۲۶۲۹

احسن الاغراض فی تشخیص الامراض

محمد التونسی

بازدید شد
۱۳۸۲



بازدید شد
۱۳۸۲

صفحه	
۱	مقدمه
	معالم وموضوع
	کلام کلی در وسایطی که در مشاهدات طبیه
	فصل در عدد مشاهد
	فصل در مشاهدات
	در مشاهدات بالمسه
	کیفیت استنطاق و تتبع علامات
۲۳	در معرفت امراض دماغ و صنایع شوک
۲۳	در تشخیص امراض عقلیه
۲۳	در هذیان
۲۶	در تشخیص بیماری حس
۲۷	در تشخیص بیماری حرکت
۳۰	در بیماری عصبی
۳۰	در بیماری نفسی
۳۱	در بیماری دوری
	در بیماری نومی
	نبض
۳۲	در اضطجاع مریض
	در تشخیص امراض صدر
۳۲	در اطوار مختلفه نبض و خواص نفس
	در تشخیص نفس
۳۴	در استماع
۳۵	در استماع و حال صحت

صفحه	
۳۵	استماع و حال مرض
۳۶	در نفس طبیعی
	در نفس حرکت
۳۶	در نفس تقریبی
	نفس دوری
	در نفس صفیری
	در نفس مشابه
۳۷	در اطوار مختلفه صوت
۳۸	در استماع صوت و حال مرض
	در تشخیص امراض صدری
۳۹	در سعال
	در سعال صدری
۴۰	در تشخیص سعال
۴۱	در نفث و تشخیص حال صحت
۴۲	در نفث در تشخیص حال مرض
	در اطوار مختلفه نفث صدر
۴۳	فرع و حال صحت
۴۳	در فرع و حال مرض
۴۴	در علامات دالة بر مرض در قذف و مخلفات
۴۴	در تشخیص و حال صحت
۴۴	در لفظ
	ضربات قلب حال مرض
۴۵	در تصادم
۴۵	در انواع لفظ

صحيفة

في اللقط المتماح
في اللقط المستمرين ٤٦
في الصرع الجلدي
انتظام نبضات القلب ٤٧
في البحث عن احوال النبض ٤٨
في النبض في حال الصحة
في النبض في حال المرض ٤٩
في التنفس لدى تألم الصدر ٥٠
في الفواق ٥٠
في الكلام عن امراض البطن ٥٢
في وضع المريض حال البحث عن الجوف البطني
في جس البطن
في القرع على البطن ٥٥
البطن في حال الصحة ٥٦
البحث في القسم الشراسيفي ٥٧
في البحث عن اعضاء الهضم ٦٣
في البحث عن المعدة والامعاء ٦٣
في القيء ٦٦
في البحث عن مادة القيء ٦٧
في المواد الغليظة ٦٣
في البحث عن الاحساسات البطنية ٦٨
في البحث عن الكبد وحال الصحة ٦٩
في حال المرض
البحث عن الطحال وحال الصحة ٧٠

صحيفة

البحث عن حال الارض ٧١
في البحث عن السالك البولية والكليتين ٧١
في البحث عن البول
في البحث عن المثانة ٧٢
في قطرة مثانة الرجل في قطرة مثانة المرأة ٧٣ ٧٥
في البحث عن الجهاز التناسلي ٧٥
في البحث عن الاعضاء حال الصحة
في الجس ٧٦
في البحث عن الرحم وحال الحبل ٧٧
في البحث عن البطن ٧٩
في البحث عن الجلد والنسيج الخلوي والاعضية المحاطية ٨١
في الاعم ٨٣
في البحث عن المجموع العصبي والنبض والاوعية والوريد والعضل ٨٤
البحث في الرئة
في فتح الجمجمة ٨٥
في البحث في الخ واعضيته ٨٦
في فتح القناة العضرية ٨٩
في فتح الصدر ٩٠
في تشريح الثدي المرتحل للبنوة ٩١
في تشريح الرئتين ٩٣
في تشريح القلب ومتعلقاته ٩٣
في تشريح الفم والمعجرة والقرد القناة الهوائية ٩٣
في تشريح البطن ٩٣

صحيفة

فى تشريح الغدد الحمضية ٩٤
فى اللبن ٩٥
فى الاسكربوس ٩٦
فى المادة المخية الرطبة
فى الملانورا اى المادة السودا ٩٧
فى المادة بحضرة السماء البيروز ٩٨
فى المادة السماء الاسكيرون ٩٨
فى تطبيق الامراض على الامراض ٩٩
فحص الثانى فى العلامات المميزة فى الامراض وفى النتايج المرتبة والتشريحية
فى امراض الخ وما يتعلق بهم ١٠٣
فى الغدد الغطرية للام بحيانية ١٠٣
فى الورم او الفتق المخى ١٠٣
فى التهاب الام بحيانية ١٠٥
فى التهاب الدنكيونية ١٠٦
فى الاستسقا الدماغى للجاد ١١٠ ١١٣ فى الاورام الخ
فى الاستسقا الدماغى المزمن ١١١
فى الانصبا الدموى الخارج عن الجاري الخ ١١٣
فى احتقان الخ ١١٣
فى السكتة المخية ١١٣
فى التهاب المخ ١١٤
فى لين المخ ١١٩
فى قدرن المخ وسرطانه ١٢٠
فى الصرع ١٢١

صحيفة

فى الاستريا او احتقان المخ ١٢٢
فى الجمود ١٢٣
فى الخوريا ١٢٣
فى الاپوجوندريا ١٢٣
فى الماسيا ١٢٣
فى تحون المطى ١٢٥
فى الميلم ١٢٥
فى امراض النخاع الشوكى ١٢٦
فى التهاب غشاوية العقرات ١٢٦
فى الاستسقا العقرى ١٢٦
فى التهاب النخاع الشوكى ولينه ١٢٧
فى امراض الصدد ١٢٨
فى امراض جهاز التنفس ١٢٨
فى الذبحة الصدرية ١٢٨
التهاب الغشاء الرئوية ١٢٩
فى الذبحة الحنائية ١٢٩
فى اورديما المزمار ١٣١
فى النزلة الحنفية ١٣٢
فى النزلة الرئوية ١٣٢
فى الذبحة الصدرية ١٣٣
فى بلات الجنب ١٣٣
اورديما الرئة ١٣٤
فى التهاب الرئة ١٣٥
فى التهاب الجنبورا ١٣٦

صحيفة

في الاستسقاء الصدري ١٣٩
في تغير بنية الرئة ١٣٩
في السل الرئوي ١٤٠
في التولدات غير الطبيعية التي تظهر في الرئة ١٤٢
في ضيق النفس ١٤٣
في السكتة الرئوية ١٤٣
في ضعف الرئة ١٤٤
في مفاتح الصدر ١٤٥
في التولدات التي تحدث في جوف الصدر بالاورام وغيرها ١٤٦
في تخرب الجوف وتكون جرب جوفية
في امراض القلب ١٤٧
في التهاب الاجهر
او نورما الاجهر ١٤٨
في احداث وصمات القلب من المواد الصلبة ١٤٩
في التهاب التامور ١٥١
في استسقاء التامور ١٥٣
في امراض غدة القلب ١٥٣
في غدة الطحال واورامها
في غدة الاوبيين واورامها ١٥٥
في التهاب القلب ١٥٦
في ابن جوهر القلب ١٥٦
في يبوسة القلب ١٥٧
في التولدات البولبوسية التي تولد داخل القلب ١٥٨
في تشظر زفاف وتمزق القلب ١٥٨

صحيفة

في التهاب الوريدين ١٥٩
في امراض الطحال ١٦٠
في امراض عضلات الهضم ١٦٠
في امراض اللثة ١٦٠
في يبوسة الهضم ١٦٠
في التهاب اللسان ١٦٠
في التهاب الغدتين ١٦١
في التهاب اللعاب ١٦١
في سرطان اللعاب ١٦٢
في التهاب المرئ ١٦٣
في سرطان المرئ ١٦٣
في خناق المعصرة ١٦٣
في خناق الغشاء اللعابي ١٦٣
في خناق الغشاء العصبي ١٦٥
في سوء القنية ١٦٥
في الالتهاب التشنجي ١٦٦
في الالتهاب العصبي العضلي ١٦٧
في الالتهاب العصبي العضلي المزمن ١٧١
في سرطان المعدة ١٧٣
في الضعف الهضمي ١٧٥
في الالتهاب بخار المعدة ١٧٥
في العلة البيرة في المعدة بخارياً ١٧٦
في الالتهاب المزمن المعوي ١٧٧
في الهضمة ١٧٧

صحيفه

في الاحتراق الشرياني ١٧٨
في المعص العصبي ١٧٩
في المعص الرباصي او المفرط الرعشي ١٧٩
في اسكيروس المعا ١٨٠
في سرطان المستقيم ١٨٠
في الناسور ١٨١
في الدمامل المعوية الشائعة بنبات الارض ١٨٢
في التهاب الكبد ١٨٣
في سرطان الكبد ١٨٥
في الاستسقاء التكيسي للكبد وعلاجها ١٨٦
في الصفراوي ١٨٦
في التهاب الطحال ١٨٧
في امراض المجاري البولية ١٨٧
في التهاب الكليتين ١٨٧
في السكة المعروفة بالحصا البولية ١٨٨
في الحصا بجلس المثانة البولي السكري ١٨٩
في التهاب المثانة ١٨٩
في الاحتباس البولي الدموي ١٩٠
في امراض الحصا التناسلي ١٩١
في التهاب الرحم ١٩١
في التهاب دورة الرحم ١٩٢
في سرطان الرحم ١٩٣
في الاجسام اللبنية المتولدة في الرحم ١٩٤
في التهاب الرحمي ١٩٤

صحيفه

في الزلة الرحمية ١٩٥
في الاستسقاء الكيسي المبيضي ١٩٥
في التهاب المهبل ١٩٦
في التهاب الصفاق ١٩٦
في الاستسقاء الزقي ١٩٨
في امراض الجلد ١٩٩
في الجرب ١٩٩
في الحمرة او الحمرة المطحرة ٢٠٠
في الداء السرسي الحمرة ٢٠٠
في الجمرة الدخنية ٢٠٠
في البثور ٢٠١
في الاكزيد وانواعه البثورية او الحليمية ٢٠١
في السعفة المسماة بالقرع ٢٠١
في الهرب ٢٠٣
في الجرب ٢٠٤
في الحكة ٢٠٥
في الاكزيد المعروف بالحش ٢٠٥
في الطوس السمكية المعبر عنها بالحصف ٢٠٥
في امراض المسيج الخلوي
في العلفونى ٢٠٦
في الادمل ٢٠٦
في الجمرة الخبيثة
في الجمرة الخبيثة ٢٠٧
في الاورديا او الارتشح المخاطي ٢٠٨

صحيفه

في الالتهاب الخلوي ٢٠٨
في جنس السيح وانواعه
في التهاب الاغشية المخاطية
في المريد ٢٠٩
في التهاب الاذن ٢١٠
في الركام ٢١٠
في السائل الابيض مجرى البول ٢١١
في امراض المجموع العصبي واللبغي والرلالي
في التيتنوس ١١١
في هذيان العضل في هذيان العضل المسمى برجيع الماء ٢١٣
في هذيان العضل المسمى بالنفرس ٢١٣
في امراض المجموع العصبي والمجموع الوعائي
في داء الفيل ٢١٤
في الالتهاب الوريدي
في الالام العصبية ٢١٥
في الالتهاب العصبي
في الامراض العامة
في الاسكوربوط وهو نوع اللثة
في الداء الزهري ٢١٧
في داء الثعلبة ٢١٨
في الحميات ٢١٩
في الحميات الالتهابية
في القرمزية ٢١٩

صحيفه

في الحصبة ٢١٩
في الجدري ٢٢٠
في هذيان المعادن ٢٢١
في هذيان التعرق المسمى بهذيان النفاس ٢٢٢
في الحمى التيفوسية ٢٢٢
في الحمى الصفراء ٢٢٣
في الطاعون ٢٢٣
في الحمى المتقطعة والمتزددة والمسترخية
في الحمى الخبيثة والمتقطعة
في القسم الاول من الامراض الجراحية
في القسم الاول من الامراض الرضية
في القسم الاول من الامراض الالتهابية
في القسم الاول من الامراض الدموية
في القسم الاول من الامراض الزهرية
في القسم الاول من الامراض البيروتية والمرتقية
في القسم الاول من الامراض الرمداسية
في القسم الاول من الامراض العضلية
في القسم الاول من الامراض العصبية
في القسم الاول من الامراض الجلدية
في القسم الاول من الامراض الغدية
في القسم الاول من الامراض الكتولوعية
في القسم الاول من الجوامر الساذجة
في القسم الاول من الجوامر المحسوبة

صحيفه

في السم بالسيور المحذرة
في السم بالمواد الحيوانية المعدية
في السمة المحيفة
في السم بلحم السمك
في السم من لسع الحيات
في السم بلسع الهوام والحشرات الخمسة
في السم بتناول الأطعمة الرديئة من الباطن
في السم من بعض المجموعات المكلوية
في السم بالعلاجات
في السم بعلاج بعض الكبريتيك
في السم بعلاج بعض الكبريتيك بيديك وبعلاج كبريتيك بالمذوب والمنشادر
في الاسفكسيا
خاتمة
في الدوسنطاريا ونحريفه
تاريخه
الاسباب
خاتمة
في علاج هذا الداء وغيره
في علاج هذا الداء
النوع الثاني الدوسنطاريا الصفراوية
النوع الثالث الدوسنطاريا الصفنية
النوع الرابع الدوسنطاريا المحاربية
النوع الخامس الدوسنطاريا الزنجية
في سيره ومدته وانتهائه وانذاره

صحيفه

في الامراض التي تتشبه به
في التشريح الرسمي لهذا الداء
معالجة هذا الداء
في احسن الوسائط التي يعالج بها
تذييل الخاتمة في مسائل طبية

فهرس الجزء الثاني

صحيفه

الجزء الثاني في علاج امراض الباطنة
اسقام عامة امراض الجهاز العصبي
وامراض المخ والجماع الشوكي وما يتبعها
في التهاب الغشاء العنكبوتية وهو على درجات
وفي علاجه الدرجة الاولى
وفي علاجه الدرجة الثانية لهذا الالتهاب
وفي علاجه الدرجة الثالثة
وفي علاجه التهاب الغشاء العنكبوتية المتقطع
وفي علاجه التهاب الغشاء العنكبوتية المزمن
وفي علاجه استسقاء الدماغ الحاد
وفي علاجه استسقاء الدماغ المزمن
وفي علاجه التهاب المخ
وفي علاجه تأثير المخ
وفي علاجه اختلاط الدماغ من ادمان الخمر
وفي علاجه الصداع والشقيقة
وفي علاجه الدوار
وفي علاجه السكتة
وفي علاجه تغيرات جوهر المخ
وفي علاجه الدودة السرطان والديدان
الخوصلية وادوارها لهذا الجزء
وفي علاجه الدوار
وفي علاجه الكتليسيا اعني الجمود
وفي علاجه الصرع

صحيفه

في الخلاسيا
وفي علاجه الحشا في الرحم
في الابوجونوريا
في الماسيا والهيام
وفي علاجه الجاموس
وفي علاجه الغفل النوبي
في الكوريا اس آل ڤت الشخي
وفي علاجه الويتاس الى نبق
في اعتقال الاطراف وانقباضها والتشنج العضلي
وفي علاجه التهاب العنكبوتية الخامية
في الاستسقاء الخامي
وفي علاجه التهاب الخامي الشوكي
السكتة الخامية والتريفيل الدوسي الخامي
وفي علاجه سداد الحبل الشوكي كسرطانه ودودته وجموده
وفي علاجه التيتنوس او التشنج العام الدائم
في الامراض العصبية
في الاعصاب العصبية
في الالتهاب العصبي
وفي علاجه امراض عضلات الحركة
وفي علاجه الربد
وفي علاجه الزكام والتهاب الحنجرة الانفية
في التهاب الاذن
في السكتة
وفي علاجه امراض العضلات الشفس

صحيفه

وفي معالجة التهاب المخ وغشائه
وفي معالجة الدغفلة الغشائية
وفي معالجة اورام اللسان المرتاد

فصل

وفي حمى الاختلاف
وفي معالجة الحمى الوقتية المحققة
وفي الاورام الحادثة الصدرية الظاهرة
وفي معالجة الالتهاب المزمن في الصدر او الخراج للدم
وفي معالجة الورم في الرئة
وفي معالجة نفث الدم
وفي معالجة السل الرئوي
وفي معالجة الاضرار الرئوية
وفي معالجة الربو
وفي معالجة الاستسقاء الصدري وفي الاستسقاء الصدري
وفي معالجة الربو
وفي معالجة امراض القلب
وفي معالجة التهاب الحنجرة وصعوبة الدخول
وفي معالجة تورم اللوزتين وصعوبة البلع
وفي النزلات والهجمات في الصماخ القلبية
وفي التهاب الثامور
وفي معالجة استسقاء الثامور
وفي معالجة خلط القلب وكبره

صحيفه

وفي معالجة التهاب القلب
وفي معالجة الخفقان
وفي معالجة الاغما
وفي الامراض الصدرية
وفي معالجة اعضاء الهضم
وفي معالجة الفم وما يتعلق به
وفي معالجة التهاب اللسان
وفي معالجة العذرة والتهاب الملعوم
وفي معالجة الدغفلة الغشائية
وفي معالجة الدغفلة الغشائية
وفي معالجة التهاب المريء
وفي اسكيروس الملعوم والكروسرطانها
وفي معالجة الانضباض المشيخي
وفي معالجة المجمة
وفي معالجة التهاب المعدة
وفي معالجة القرحة في الحنجرة المعدة
وفي معالجة الغول العصبي
وفي الجوف الدموي
وفي معالجة الالتهاب المعدي المعوي
وفي معالجة الصفيحة
وفي معالجة الالتهاب المعوي
وفي معالجة الدوسنطاريا او التهاب الغشاء
وفي معالجة الاسهال
وفي معالجة مادة الاسهال اسكيروسها وسرطانها

وفي معالجة

صحيفه

في معالجة الامراض العصبية
في معالجة القرع الرمل
في مداواة تركيب المستحضرات الصناعية والكبريتية وسيرطاتها
في معالجة الوسواس
في معالجة الديدان المعوية
في معالجة امراض الكبد
في معالجة اليرقان
في معالجة التهاب الكبد
في مداواة حصى الكبد بالمراهم الكبريتية والزيوت ونحوها
في معالجة الديدان بنحو صابلية والاستحقا المنكبس
في معالجة امراض الطحال
في معالجة التهاب الطحال
في امراض السالك البولية
في معالجة التهاب الكليتين
في معالجة الحصا بيلس
في معالجة التهاب المثانة
في سوء الهضم
في معالجة امراض الحصا السائل
في معالجة انقلاع المعيين
في معالجة السكلوروز
في معالجة التهاب الرحم
في معالجة مداواة الاورام بالمراهم الكبريتية والزيوتية
في معالجة التهابات الخصى وعروض الاستطاعة
في معالجة التهاب الحصا والسلاالات المسمى بالبروستاتا

في معالجة

صحيفه

في معالجة التهاب مجرى البول المعروف عند العامة بالبرودة
او بالبول الحار
في معالجة التهاب المثانة
في امراض المبريتون
في معالجة التهاب المبريتون
في معالجة مستقا الزق
في معالجة امراض الجلد
في معالجة الامراض تناسلها
في معالجة الحمرة
في معالجة الاجرة المعروفة عند العامة بالشري
في معالجة الاكزيا
في معالجة بحران المعروف بالجران
في معالجة الجرب
في معالجة البهيجيوس او البوتغوالكس
في معالجة الروسيا
في معالجة الاكتيما
في الابيتيجو
في القوبا الزهرية
في معالجة السعفة العلية او الحذية
في معالجة البهران
في معالجة الحكة

في القوبا المعوية القوبا المعروفة عند العامة بالبرص وفي معالجة الديدان
بالمبسور بارس

صفحه

في معالجة الاسهال بارس
في معالجة الاسهال بارس اي القوية الفعالية اي الصعبة
في معالجة القوابض المسكة بالذهب او الاعمال
في الالتهاب الدماغي وسائر الشعبية والدماغية والنيرة
في معالجة الشعبرة
في الامراض الجلدية العنقريبية
في معالجة الجمرة والبثرة الخبيثين
في الامراض الجميع الاولى والقديمة
في معالجة ضعف العضل
في معالجة التهرس الشحمي المدمك
في معالجة ضعف العضل والعصب
في امراض الاورده
في معالجة الهباب الاورده
في الامراض العامة
في معالجة الكوليرا
في معالجة الحمى المسمى المبارك
في معالجة الداء الخنازيري
في الحمايات العامة
في الحمايات الخاصة بامراض خاصة بالجلد
في معالجة الخصية والقريبة
في معالجة شاورسية اي الدبسية
في معالجة الجدري
في معالجة الجدري الكاذب المعروف بالجان
في معالجة الحمايات العصبية

صفحه

في الحمايات الشعرية
في معالجة الشعرس
في معالجة الصيحة الاسنية
في الحمايات الدودية
في معالجة الحمى المتقطعة والمزدوجة
في الحمى المتقطعة الخبيثة
في السموم
في السم الحيوي المعدية والسانية
في السم الحيوي الجمعي الشدية
في السم الاستحضارات الزرنيخية
في السم الجواهر المحمضة
في السم الجواهر المنعضة
في معالجة السع الاذى
في معالجة الحيوان الكلب
في السم النباتات
في السم الجميع الكربونيات او كبد الكربون
والاسفكسيا

صحیفہ

في المعلقات
معلق نافع لذا الاسكروط
معلق لحمة جلدور المتخمة
معلق مسهل
معلق مقرح
في الحمامات
حمام قلوي
حمام مطري
حمام كلوري
حمام طيب لذا النحالة
حمام مرخي
حمام مزيل للصلابة الشديدة
حمام ريحي لذا الاعتراق
حمام كبريتي مقوي
حمام ساقي
اذن قادس منبه
في الملاسم
ملسم للورم الناشئ عن الريح
ملسم حال لكوفي
ملسم مسكن
في انواع المرزا المطبق
مرزه مسهل
مرزه مصور نافع لذا المغص

صحیفہ

في المعجونات
معجون مسهل
معجون طارد للدود
في الاشربة
شراب قاطع للبلغم
شراب ناضج نافع للدود منظار بالمرزنجوش
شراب مسهل خفيف
في الطبوخات
بطبوخ مر
بطبوخ قابض
بطبوخ للسيلان الاعتراقي المزمن
بطبوخ نافع في الاسهال المزمن من تركب الطبيب بعمل
بطبوخ مسكن للاوجاع العصبية
بطبوخ مدر للطمث
بطبوخ نافع للحمى الربع
بطبوخ مقوي للمعدة
في الاعراق
مرق الصعدوس
في الصفادات
صفاد نافع للبرهد
صفاد نافع لذا الصفرين المسمى بالاستيك
صفاد مصاد للعفونة
صفاد منضج
صفاد محلل

صحيفه

رسم مستحفظ
في القطورات
قطور ياغ لرفع الدمعة والحكة واسترخاء الاجفان
قطور ياغ لريد الاطفال محدثي حمدة الولادة
قطور مسكن
قطور مخدر للكرويدون
قطور محلل
قطور لازالة البياض
كحل ياغ لبياض القرنية
قطور مسيل
في الادوية الصدرية
في شراب المروت الجرعة الصدرية
معلق بمعالجة الذات الرئوي للطفل رضعان
في المعالجة بيرسيدام
سحق في الاسنان
بلوغ للطفل كبير
حسوب مطاوعة للادوية
في الادوية القيئية
ماء منصار للقريب
ماء مديد
ماء مودي
في المياه المعدنية
ماء حلل ياغ لانتفاخ الغدة الفينفاوية
تركيب ياغ لذات الاكسنة وهو الماء الوجيز

صحيفه

ماء زوبيش
في الحاجين
محجون ياغ للاستسقاء الرقي
محجون طارد للديدان
محجون ياغ من ديدان القرع المسلح
محجون طارد لديدان القرع المعتاد
محجون لسيمي
في القصص
في لصقة الطرطير المقيء
لصقة منبهة
في المستحلبات
في مستحلب الجوز مسكر ياغ لعرق النساء
مستحلب مسهل
في الحجابين
محجنة ياغة لاستخراج الشعر
في الضمايد
ضماد بلسمي كلوروفورمي
في الغراغر
غرغرة ياغة للقلاع
غرغرة ياغة لازالة العفونة
في الحلاقم
حلاقم منفخ
حلاقم ياغ لذات السلاوية وهو حلاقم الكريب
في القطورات

محتويه

قطور مسكنة
قطور الضماد للصدور
معجونة بأعضاء الانسان

فالورق
ورق نافع للسائل الامرجي
ورق محلل
فالجلاب
جلاب بسيط
جلاب مضاد للشيخ
فالدوم
دوم سائل السعال
فالحقن
حقنة نافعة للسائل الامرجي
حقنة نافعة للزوجا وللاورام العفنية الحرة
حقنة ملطفة
حقنة مغذية
حقنة مسهلة
فالمروخ
مروخ نافع لتشنج الاطراف
مروخ نافع للضرب
مروخ نافع للضرب ايضا
مروخ نافع للاورام الباسورية
مروخ نافع للورم
مروخ نافع للالام العصبية

محتويه

مروخ نافع للضماد
مروخ نافع للالتئام بالقاسل
مروخ مضاد للبن
مروخ مضاد للاورام الحارة
مروخ مسمى بمروخ البعوض
مروخ منبه نافع للضماد
فالسوائل
فالسائل النافع لوجع المحال
سائل طارد للعفونة
سائل مزيح
سائل نافع لوجع الاسنان
فسائل مرد بالنافع للدا الرهري
فالمعوقات
لمعوق ترجيعي نافع لمرض الفسا
فالغسولات
غسول قابض
غسول نافع
غسول جمع السائل جديد
غسول مدر بكبريتات الحديد المرتين بعرق السوس المرسة
غسول للضرب
غسول محلل
غسول مكمريت
فالمرهمات
مرهم مضاد للدا الزهري

صحيفة

مرهم سحلية
في المركبات
مرهم ناصر لأنه للذهب الوشي
مرهم لأنه لقطع السائل الأبيض المسمى مرهم الأمير
مرهم سكر لأنه في مسرطان الرحم
مرهم حال الدبيل
مرهم في معالجة الحصاة
مرهم لأنه لزوال وجع الجسد
مرهم لأنه من لحشا في الغشا في الاطفال
مرهم لأنه لزوال الغشف
في المراهم
مرهم لأنه لداء البواسير
صفة مرهم لأنه للقرع
في المعاجين
صفة معجون لأنه لقطع السائل الأبيض
شرهم
شرهم لزوال البواسير
شرهم لقطع السائل الأبيض من الفسا
شرهم لأنه للفسا الوشي
شرهم طارد الديدان
في الاقراص
صفة اقراص لأنه للعدة الدوية
صفة اقراص لأنه لقطع السائل الأبيض من الفسا
صفة اقراص معتمة معروفة باقراص روسية

صحيفة

اقراص من يوبا بردة مشكلة للاحداث الحلث
صفة اقراص مرقي للذهب
صفة اقراص ذي بيفية
صفة اقراص سحلية
صفة اقراص طاردة للديدان
صفة محببة مريلة للغشف
صفة مزيلة السائل الابيض
صفة حبوب مزيلة للسائل الابيض
صفة بحبوب لأنه للمزيلة الوشية المرة
صفة بحبوب اخرى مزيلة للمزيلة الوشية المرة
صفة اقراص مزيلة للمزيلة الوشية الخامسة
اقراص مزيلة للحلوروزا
حبوب مزيلة للقصب
حبوب مزيلة للعرق السداد الاحمر
حبوب مزيلة للقصب لأنه من الصرع
حبوب مزيلة للحمام الفرنسيس
حبوب لأنه للاسهال العصبية
حبوب لأنه من الشيك المؤلم
حبوب للديدان
حبوب لمستحلق للبطار
حبوب مزيلة للداء الاحمر
حبوب رو فيتية
في حبوب الزرنا
حبوب سليوست

صفحة

حبوب سكنة ومزيلة لداء الربو

حبوب ولادية

حبوب تكليزية

حبوب عوبية

حبوب مدبغة نافعة لصالح الداء الزهري

حبوب بادروذنا الربيقية

حبوب كلنك المربيقية

حبوب سيابون الربيق للداء الزهري

سفة حبوب اركيد الربيقي

حبوب بسمالة

حبوب بن الاستركين

حبوب نافعة للداء الزهري

سرهم

في الراهم

مرهم نافع من الاوكنة المضلة

مرهم نافع للقنان

مرهم نافع للاكزيما

مرهم نافع للجرب

مرهم للريد

مرهم نافع لكحصا المثانة

مرهم لاجل السفعة

مرهم مزيل لداء الثعلب

مرهم لعلم نافع لانقباض وتهتك الأست

مرهم سيابون الربيق نافع لداء المبارك

صفحة

مرهم سيابون البوتاسيوم

مرهم السليماني الاكال

مرهم عود دوا الربيق

مرهم عود دوا الرصاص

مرهم اول كلور ور الربيق المتشادر مزيل لداء الاوكنة

صفة مرهم هلك مزيل لشعر ازا المتفتح

صفة مرهم اول عود دوا الربيق

مرهم اول كبريتات الربيق نافع للقروحات القديمة الصديدية

مرهم اليودين الربيق نافع لتليين الاورام العصبية

مرهم بوتش

مرهم كبريتي

مرهم كبريتي نافع من الجرب

في الجرع

جرعة المسهل الزاجية

جرعة نافعة لصالح لهضان المصحوب للاطفال

جرعة للذبحة العنائية

جرعة نافعة في الدوسنطاريا

جرعة نافعة من الصرع

جرعة نافعة من القيء

جرعة نافعة في الام المكليتين

جرعة مصلة للشيخ

جرعة للجنة مزيلة للداء الزهري

جرعة مسكنة

جرعة نافعة للربو

مصنف

حرية للامراض العصبية
حرية طاردة للحمى
حرية صادرية
حرية مسهلة
حرية مسهلة
حرية طاردة للدود
حرية طاردة للدود والقرح

في المساجيق

مسحوق أنف للامراض العصبية
مسحوق فداني
مسحوق كلورور الذهب
مسحوق دودي
مسحوق أنف للاسنان
مسحوق مربى للسعر
مسحوق موقف للدم
مسحوق معطس
مسحوق معتق
مسحوق ملطف
مسحوق طارد للدود

في الادوية المحكمة

مركب ضاد للسلع
مركب أنف للسعفة
مركب طارد للدود
مركب طارد للدود الصحيح المسلع

مصنف

مركب طارد للدود
مركب طارد للدود والقرح
مصنف مسهل للطبيب لدودا
مسهل مقوي للطبيب لدودا
في الاشربة
شراب نافع من نفضان
شراب نافع في معالجة الداء الزهري
شراب الطلخ
في الحاليل
محلول الكينا زهبي
محلول بسيا مونيه مربي للامراض العصبية
محلول دودي
محلول من الدوه والمشا
محلول مهدي
محلول سوداني
محلول من العنبر والعنبر
محلول كبريتي
مرهم لمعالجة البواسير
مصنف حسب الاجزاء المركبة
في المعلقات
معلق للطبيب ليلس
معلق مسهل وسيزلاكس
معلق مصرف
معلق نافع في معالجة الداء الزهري

الجزء الاول

صحيفه	سطر	خطا	صواب
		لحديد	الحديد
		الاف	الالف
		اوعشرة الاف	اوعشرة الاف
		لانها	لانها
		فى الحديث	فى الحديد
		غر	غير
		الزمان	والزمان
		امرنضة	مرنضة
		لسنقط	لسقط
		وانواجهم	وانواعهم
		وسالك	وسالك
		المطحال	الطحال
		ان تكون	وان تكون
		تضيف	تضيف
		مفرح	مفرحا
		وجهه	وجهه
		فضمه	فضمه
		اوطار	اوطار
		السير	لسير
		من حل	من حل
		جوده	جوده
		اطارا	طارا
		اوتبادل	وتبادل

تصحيح

صحيفه	سطر	خطا	صواب
		والانية	والانية
		فى الشديد المدد	فى الشديد المدد
		شديد مدد الحول	شديد مدد الحول
		شديد مدد الحول	شديد مدد الحول
		شديد معوى	شديد معوى
		شديد معوى	شديد معوى

صحيفه	سطر	خطا	صواب
		كثيرا	كثير
		حالا الحالد	حالا بحالد
		اوفى التذادين	اوفى التذادين
		اسميك	سميك
		واهتزات	واهتزات
		تبغط	تبغطى
		يعوق	يعرق
		علم لحى	علم لحى
		وقعد	وقعدت
		لحركات	لحركات
		القاين	والقاين
		رحلم	ارحلم
		اكنز اصلها	اكنز اصلها
		متبغط	تبغطى
		هذه	هذا
		المقص	القص
		فتنز	فتنز
		الذين	الذين
		الانجام	الانضام
		اوجبر	اوجبرة
		وتحصل بن	وتحصل بن
		بل كان عل	بل كان عل

الجزء الثاني

صحيفه	سطر	خطا	صواب
		لختايتين	لختايتين
		كالجفن	كالجفت
		الامراس	الامراس
		السيق	العنق
		شناء	شنا
		اول	وازل
		ويجميع	ويجميع
		عنها	عنز
		ليبل	وبيبل
		علا	علم
		التبخ	التبيح
		حتى تكونت	تكونت

دستور

صحيفه	سطر	خطا	صواب
		نفع	بقع
		والصوت يتبعها	ويصوت يضاف عليه
		زوفا الياسمين	زوفا ياسمين
		بيد الكل درهم	بيد لكل درهم
		للعالق	العالق
		ومن العرفج	ومن العرفج
		ومن عرق النيض	ومن العرق النيض
		ومن العرق الطيب	ومن عرق الطيب
		مغلى ورق الخلاف	مغلى ورق الخلاف او ورق الحمض
		وماء الرعيه	وماء المرعيه
		كرة مضغى	كرة نضغى
		تمكن تصيير	تمكين تصيير
		والنفس	نفس
		السرايض	السرابيض
		حول النام	حول العالم

بسم الله الرحمن الرحيم

حمدك ما بين تنزيه عن الاغراض اقوى سبب للفوز بدار السلام وشكرك
يا مبرئ الامراض بريد لخير دوام الانعام ودوكل بليغ بالاغراض يحسن
السؤل والختام فسبحانك من الهيت قلوب احبائك لمشاهدة جمالك القدس
وتاهت عقولا صفيائك في كمالك الذي تلبس بوعي ولا ضبي عقولك
اكاد هم لشرب حميك ومشرب صدورهم حين كشف لهم حجاب الحاجز
عن وجهك فتاهوا بجمالك عزاسا وشطحوا بوجدهم صياما فكل بهم
بجمالك مفتون وبشاهدة ذاتك الكريمة محزون ولهم وفناك لمخصوص
فتون فسبحانك خلقت الانسان في احسن تقويم وجعلت له مخصصات
غير الوالد من الولد والصديق من الحميم فلك الحمد على نعمك التي تمت وجلت
ولك الشكر على الآلاء التي توالت وتوالت ونسألك بمن يلج ظلمة الضلالة
بياهر البيان وازال الضباب الغواية بانوار معجزاته ان تصب صلاة وسلاما

وبراهينك واقاصا على سيدنا ومولانا محمد الذي رد عين قتادة بعد ان
سالت على وجنته وتفل في عيون كل من هو اوارمد يوم خيبر فبرء وبصره ورجع
الى فوقه واخرج كثيرا من الاوصاب حين مسها براحته الكفار سلة بشيرا
ونذيرا وداعيا اليك باذنك سراجا ومنيرا اللهم كما جعلته طبا للقلوب من
الادواء والآلام وطبيبا للاجسام من العلل والاسقام ان تجعلنا من اهل
العفو والسلام وان تجزل لنا من الفضل والاكرام ما هو اهله وانت تمنك
الصلاة الدائمة والتحية لاصحابه الاعلام ما شفيت بحبته الامراض وضبطت الصلاة
عليه جميع الاعراض وزالت باتباع سنته العلل والاسقام امين وبعد فيقول
مرتجي العفو من الرحمن محمد التوفيق محرر كتب الطب الان ان افضل
ما شغل به ارباب العقول وامتاز برواته اهل المعقول علم يعرج به الانسان
من سفاسف الجهالة وحكمة يحيى بها العقل من الضلالة وان من اعظم العلوم
وانفعها واشرفها صنعة واوسعها علم الطب الذي به شفاء الاسقام ودفاع
الآلام ورجوع البنية الى الحالة المرضية بعد تغيرات المرضية الا وقد
نظفت عليه الآثار واثنت عليه السنة الاخيار ومع الامن من تعذر القيام
بالعادات وتيسر الاتيان بالعبادات لاسيما ودفع العدو من الجوع والمال
والاصل والعيال وكان هذا العلم في الزمن الغابر قد الفي وصرح انه وعفى عليه
ذاك العصر فقد شانه وما يتم احد شانه فرشت فيه اطباخول واشتهر به
فيها اصحاب العقول وكثر فيه التالف والضعيف وتفوق المباضعات
بعد ان كان ضعيف وارتفع حتى كاد ان يصل الى السهى وكل ذلك في هذا الوقت
ثم انه اخذ في الانحطاط وانحلت منه عرى الارتباط وقد رج الملوك كل امر
شهير وانتقر كل طبيب شهير فصار امره يضمحل وتيلانا وينضغر كل
يوم شانا حتى صار نسيا منسيا واضحوكة الناس وراءهم ظهريا واشتهر به
اوغاد ما هلون واراذل غافلون فتعاطوا الطب دنيا ونضيلة وانتحلوا
بالمعرفة مع انهم لم يجدوا لها سبيلا فصاروا يخبطون خبط عشوا ولا يميزون
بين ما هو دوصوى لا بد منه في الطب حقيقة ولا للصالح به طريقة فتصادى

احدهم ان يقول قال ابن سينا في القانون كذا ويعرف ما قاله فانه ليس
او قال داود في تذكرته وليس له بذلك بصيرة او ينقل عن الاوزقاري او البحراني
وهو في جل الصلاة هما وهي ملبث شهرين كيف يعالج هذا الجاهل خصوصاً
لا يعرف حقيقة الجزئية التي تركب منها واذا سئل عن مسألة في ذلك تشاغل
وتعاطى بما يدل بالظهر ان هذا نحن نعرفه الاطفال ولا يبعد عنه من كان
مثله من الاطفال كيف يعالج بدواء لا يعرف ان كان ضاراً او نافعاً او مسكناً
او قاطعاً او مدراً او معرقاً او مبرداً او محرقاً فلذلك صلبوا للاصحاء وصاروا
واتاحوا للاعلاء كوسيا بل كم استحق صحيحها وما تواعليلاً او ورثوا اصلهم
بلاء وعضالاً وفي ذلك قلت

من قد يرى من الناس يغلو ايما في الطب قد قوا الشبر
كم عليل عالج فقتلوا ثم قالوا ان قاحكم القدر
كم صحيح اسقمته حمقهم وفعال ما بها سي فكمد
مثل علم الطب ان كان كذا ما هو الطب ولكن علم شر

هذا وان احسن مدرسة صارت له مسنعاً ومحلاً وابهج محل صار لتعليم اصلاً مدرسة
قصر العيني التي انشاها عالم نجيب الفضائل وحبيب المحاسن والشمائل من لم تنشأ
المحاسن بعد انشائها وجمع اطراف المحامد بنجاتها لما أثبت بنيانها واستولى
على المناقب فصارت بعد الاستحصالات من الواضحات فان ذكر شرف المنصب
فهو اعظم وزين وان وصف حسن السيرة فهو زين الورى والتدبير وان يحمد
بحسن فقد نطقت الالسنة بالثناء والحمد وان وصفت بمحاسن الشيم فهو السابق
الى مدرجة المجد كيف وقد ضم اليه من ادوات الفضائل ويخبرها بفوق الحس
في الظهور وبجاري النظر والسبق في الوفور وان وصفت بحروب فهو ابن
عدنها واخو جملتها وابو عذرتها كما سنذكرها ومن يطلع عليها فلقد اغنى
الامام شيخنا عنه في ذكر عنترة ابن شداد كما انني بجاري ذكرها من انكاد ذكرتها
كما قيل

لقد كان في الايام بهجة عالم وبهجة هذا العصر في ذا كلهم

والعلم من حلة وحسانه ما لا كهين ولم يكن في الاقدم
فعليه كف النفاة عن الاذى وبجوده اعنى جميع المعدم
وبسيفه قطع العدا فكم سطا بعدائه وبحربه بطن سليم
فبعدائه في ما يليق ينسب على اساس الطريق الاقوم
يا جاهلاً الفاضل بكل ما شئت علم الطب معدن العلوم
انت الفقير وبنيل كل فضيلة وقد سعوده لو وعاه اكثر
ولا ستعد من ترى ايامه مرهونة بين السطور وعثر
انت الاخير زمانه ونقاده من قال ان الفضل للمتقدم

من اشار بحسباه الديار المصرية وصارت سبباً لافتخار وكلها بحسن سيرته
حتى ان بحرين بحثنا الايمان صاحب البحر والنهاء صاحب البحر والوزارة
محمد الاسم محمود الافعال على القسم ذو البهاء ذو البهاء والاجلال امذ بالعظم
ذو المناقب الاصفية والمهابة الخديوية الداودية لصاحب عهد على
ادام الله ايامه ومزين العصر والمصر علامه وعلاه بامثاله وحفه
وحمل الملك باقيافيه وفي دوريه بالمحاسنة في بحور اعدائه
وسطت بحسنه في قلوبها واياته وارغمت بغيظه مرعد طويلة
وبياده ته وحفي قلب شاسه اعلامه وبياده ته اسن وكان من اجل
معليها واعدن مغنيها الشاب الاصل النجيب الامثل من فاق اقرانه
في علاجه وابا ساقي ذوي بهاء وابهاجه المشكل على الجهابذ النقد
اعدن لانه كان من ارسل الى مارين منع العلوم الطبية الان ويلقى العلم
عن المعرفة في ذلك المكان ولما آب الى وطنه ومحل استقراره وسكنه
وسرور بجيله سعلما في المدرسة المذكورة جمع هذا الكتاب حفنة لدرر الاكياد
المشهورة اعني المشار اليه اجزل الله حسن ثوابه وحمل كتابه هذا اشتمل
على تنبيهين عظيمين فهم في تشخيص الامراض وتعيينها وفهم في معالجتها
وتبيينها وحمل هاته خبرة الاولى ما فيه من التبيين الذي كان الفرق في الادوية طاريا
وهو باربعة وهو عبارة عما يعين عمل اهل الازهر حتما فاكتسى

واحد وان اختلفت الاسماء وحملها على ما تقدم اولى من تكثير الاسماء فسنورد اسماء معالاوصاف
الادوية المفردة والمركبة ولم يذكر فيه من الادوية الا ما تحقق فيها حاصر وجربه
وحين صدور الامر العالي بطبعه قابلته على اصله الفلاني فاوعى بجمعه جامعه
وحضرة حكيم الماهر ذي المعارف الفاضل الشهير بالمدرسة المذكورة
الشهير بيرودلمرتضى باللغة لغوياً ونحوياً ولعربيه وكثرة اطلاعه على الالفاظ
الطبية اللغوية وكان احياناً يحضر مجلسنا في المقالة بعض المعلمين الادبين
لهم على الفنين اطلاع ساتين الاسماء والعلاج والمكارم السيد حسين آل شنديف
الشهير بعام فانه هو الذي قابل معنا المسودة لان الملازمة على قراءة الاقرباذين
مشهور عرفاً والناظر المذكور كل شاردة الى وكرها وضبطه كلما ورد في محرره على القواعد العربية والاساليب الحريرية فبذلك يحمد في ذلك حسب
الطاقة البشرية وكان صدور الامر العالي بطبعه على يد الشهم المقدم والسميدع
المعظم السالي المكرم فضيلكم سيدي الادهم مدبر ديوان عموم المدارس
مير اللوا الاكرم ادام اجراءاته ولقبه اعلاه فصدر الامر بان يطبع منه
خمسمائة نسخة كاملة لتكون منعقم عائمة شاملة فاوعز حسب الامر
الكريم وطبع على الفور القديم فجاءكما يسبح الالباب لائح اللباب
كما قلت فيه

لقد كان علم الطب مصر جائرا فنادى بلسان الحال صاغ مباني
فقلت له هذا الكتاب فضائلت مسرة اوهازا بعزم المسامع
بناه وحيد الدهر اهل بن عبارة لبيب فهيم للعصرة فاطع
كتاب جليل القدر يسمح محمد وكم لاشباه مالك المحامد شائع

ولما ورد المعنيان واحرجت جواهره من صدف الاوعان وحسنت عباراته
وظهرت للسنة الاشارات وحمدت باحسن الاغراض في التشخيص والعلاج
الامراض واعجب السكل ان يجمع بمثاله ويسمعه وفاوعز انه على عاتقه
فاديه وبالاجابة حاديه وحسبي ونعم الوكيل نعم المولى ونعم النصير قال
مولفه عفا الله عنه

مقدمة

لما كان هذا العلم من اجل العلوم فائدة واوفاها سرا ادبه بحيث لتخصيص
الامر من ومعالجتها في النوع الانساني الذي شوفه اسمه من بحبس
لحيوان كان الواجب على المتطلعة ان يتميزه سبل الاجتهاد ولا يألو
جهدا لتحصيله المراد لا سيما وقد صرح به فراد ابدان هذا النوع الشريف
الذي عليه مدار هذا الكون المنيف ومن الاجتهاد ان يجتنب من اقوال
المتقدمين ويطلع على ما فيها من كتب الماهرين لكشه لوارد النوع على
جميع ما الف في هذا الشان واستقصا الاعمال المهمة التي وقعت معهم
في تشخيص الامراض ومعالجة الابدان لنوع في حضور لحو لا يعزب عنه مثقال
من ذرة وعلم انه قد يخطئ بعد اطلاعه على حصاد معارف وحكما ارباب طائف
وبعد ذلك شان لمن ان يعتبر عليه بكثيه ولا يهتبل الى سواه فمن خطا كما قال
الامر بهاء كيف والمشاهدات في علم الشفاء شاهد على الدوام وحجة يعتمد
عليها في معالجة الانام ويتبغي للطبيب ان يراعي ما امكنه ان لا يطلق المناضحة
حاصلة من كل وجه لان لكل مرض وجه تخصص مخصوص به وفي الجسم الطبيعي
بل علم وجود هما ارجح وهذا نعم ارجح الطب يجتهد ويتعنى
للطبيب بفائدة المشاهدات لانه تحصيل له علم من المشاهدة كما مر من على
انفراده غير ما حصل له من غيره وفائدة المشاهدات والمحصل منها من
ايقنيات استنبطت احوال المعالجة من المتقدمين حتى عد بعضهم من
الماهرين لكثرة ما اجتهدوا في اختبار هذا العلم غاية الاجتهاد وطول
ملعوا منه غاية المراد ما امكن لبشر الى غاية يوقف عليها ونهاية ينتهي اليها
بل كان في زمنهم كما كان في سن الطفولية وذا الحداثة بالنسبة الى من تقدم
المتقدمون فلهم الفضل عليها باجتهادهم فان اختبارهم ومشاهداتهم هي
اساسنا وقد اطلعنا على بعض تصنيفات هذا القبيل ومن حيث ان لكل علم
موضوعا وحدا وغاية واستمدادا ومسائل فمن عرفها من المبادي وما يجب
على كل شارع في فن ان يعلمها او بعضها لتصوره قبل الشروع والوجوب سببا

وجب ان نتكلم عليها نقول

حد هذا العلم وموضوعه

اما حده فهو علم باصول يعرف بها تشخيص الامراض ومعالجتها واما موضوعه فالجسم الانساني من حيث يصح ويمرض والمرض واما غايته فاذهاب الامراض او اتقاصها واما الجاذه فمن يختار رب الاطباء ومشاهد آتهم واما مسائله فهي الامراض والدوائية واما حكم اسمه فيه فالوجوب لان الامر بالتداوي وارد على لسان الشرع وكتب السنة صالحة بها وتوقف عليه صحة الجسم الموقوف عليها ما يجب من اداء العبادات والكسب المتعين وكل ما توقف عليه الواجب فهو واجب اذا تقرر هذا فاعلم ان هذا العلم مؤسس على مشاهدات كل من الاعمال وطبائع الامراض والادوية المفردة والوقوف المناسب لها وهي الشاهد ان بحثا هم موكول لحذق الطبيب بصناعته وذلك بنيب ما حصل من الفالج اليه ومن حيث ان هذا العلم كان كما ذكرنا علم انه لا يمكن ان ينضبط او ينتهي كالم الهندسة يعلم اسراره من لقاء بالدرس واخذه من بعض الكتب دم بباشر اعماله بنفسه ويباشر الجهلة هذا العلم فيصير كل طبيب اغتر في سنه على وجه قد حذقه وظائفه وما وقع له من المشاهدات البومية والمحاورات لخصوصية ولذلك تراهم يعجمون عن الشارع ذكره في الاقطار والشهر كالشمس في رابعة النهار وذلك كاشفراء في ايام وبين ما نابها وحيث ذا عظم اساس لهذا العلم هو الحنكة لا ترى احدا يمكنه معرفة التغيرات التي تظهر في النبض الا لية الصادرة من تأثير الادوية المختلفة ولا بعد العلم لم يتكون الامر معرفة تأثير الجواهر الدوائية في المريض اذا تعاطاها المعمودة منها انتقال الجسم او العضو من حال المرض الى حال الصحة لكن الانتقال المذكور لا يحصل الا بعد شوهات ماضية تحصل في الاحشاء الصابة الامراض اما وظيفية غير طبيعية او اعراف وطبيعة العضو عن اصلها او تغير يحصل في البنية كلها هذا العلم هو الذي يعرفنا تشخيص المرض وما هو وما يعالج به من الدواء وبذلك فارق علم الصيدلة

الطبية لان غاية معرفة الخواص الطبيعية والكيماوية والعنصرية حتى لا تجد الجواهر الدوائية ولا تعاطاها بالاستعمال ولا باحوال الامراض ولا بتفضيل بعض الجواهر على بعض فاذا علم ذلك فارق ما النفس على كثير من الناس الفرق بينها وقوى شوط حتى ما ناسواه ان حصل مرض او عضو ما يجب على الطبيب ان يعالجه بكيفية يتنوع بها المرض والبنية بحيث ان القوى الجبونة ترجع الى حالتها الاصلية وهناك اسباب كثيرة كان وجود هذا العلم فيه فاقم هذا العلم واعظمها تشعب المذاهب الطبية التي بنا من سبر المشاهدات وتجربتها فهذا لا يخفى لها الدا واذا ذكرت لك نبذة ولا عظم طبيب يعالجها حتى كانها لا تخفى عنده ولكن يحصل من احتفاله وعدة المذاهب فوائد كثيرة ومحفظ المشتبهات لم يكن لتحفظ عليها لولاها ثم ان المذاهب المذكورة فلا اضمحلت وذلك لاستشعر من ذلك ان بعض الامور وبين فيما علا من ظهور بعض المذاهب وسببين ومن ان اصحاب المذاهب الذين كانوا بالاعتناب فاذا نكسرت شوكتهم من استعمال الادوية العقل ومعرفة مجلس المرض وان كانت تعلم لنا النتائج والتغيرات التي تكون ان تضاحب المرض حتى لنا تعالجه بما تيا سبه من الادوية بكل سهل بسببها الى جميع الوسائط التي يكون استعمالها الاصل شفاء المرض وبذلك يعلم ورد قول بعض المؤلفين انه اعلم متى عرف مجلس المرض وطبيعته كان المرض قد وصل الى نصف شفاته ويلزم الطبيب لها صريحة تشخيص المرض ان يعرف محل المرض يعالج بالجواهر العنوية العقل او غيرها او على ونفسه حتى يبرأ او انه يعالج مدة من الزمن فان عرضا نه اجمل ونفسه يبرأ كيف فيه بتعيد الاسباب التي يكون ان يزيده والانتفاض على المعالجات الصحيحة كمك المريض في الفراش والاماكن المعتدلة الهواء والشمس والاستعمال المشروبات المائية وما شابهها مما يصير المرض معه كالحتن الملينة والمكثفة والاستحمامات الصابونية وغيرها لك ثم ان الطبيب يتامل في سير المرض فان وجد ان هذه الاشياء كافية لرجوع البنية الى ما كانت عليه الاولى استمر عليها

وان يعد بعد عشرة فنية يلزمه ان يستعمل الوسائط المختلفة كالاستفراغات
الدموية والمسكنات والمحللات والمعرقات يليها دواء المرارة واسفيذباج
انوعا نجرا مع الاحتراز والقانون اللذين مترت بحسبها معاودة الطبيب
واذ كرناه هنا ينبغي ان يراعي في الامراض الظاهرة لان النخبة التي يبغي
الطبيب في كل منها واحدة وهي شفاء الآت الاعضاء الا ان امراض القرحة
والجراحة سهلة لكونها ظاهرة فلهذا كان بعدا لحسبة من علم الشفاء
الفض من جميع طرقه لانه اذا لزم الامر بهر كسر وجه الحاجة الاولى الاعجيل
لجراح شيئا الا ان يصنع العظام على الهيئة التي كانت عليها ويربطها الربط
ويسلم امر الشفاء بعد تعالى واما مداواة الكسر لانه بحسوس ويتقاض
عليه جميع الاعمال الجراحية واعلم ان اساس تشخيص الامراض ومعالجتها
منحصر في فطنة الطبيب وامتياحه لانفعال الاعضاء الغير المنظورة وهذه
الانفعال هي المسماة امراضا فان حصل منها ضرر شديد وجب على الطبيب
ان يسعى في تلطيفه تارة بها ونقوية البدنية التي ضعف بعض اعضائها
ولا يجوز له فعل شيء من ذلك لانه ان فعل شيء يضر بقوة الطبيعة ضررا لا يمكن
ان يعلم ان المرض ان لم يكن تفيلا اما ميلا الى الشفاء سواء عمل بدونه
او لا وسواء كانت الادوية حبة او ميلا وان كان تفيلا ملائما فيه الطبيعة
خير بها العقول كم من عليل اعضل داؤه واخر الاطباء دواؤه ويئس منه
وكان شفاؤه من الله على اقرب سبب والجملة فالى الطبيب
مساعدة الطبيعة فقد يكون المرض مقاصا وقد يكون بخير مقاص
وعلى كل يلزم الطبيب ان يجتهد على قدر الامكان ثم اعلم ان بحموع الشافي
من كتابنا هذا موضوع لحسبة الاطباء الذين كثرت مشاهداتهم للامراض
وبيروا بعضها من بعض وبمرور دهرات اختلافها وصاروا بحيث يمكنهم
تشخيص الامراض تشخيصا صحيحا لان من كان بهذه الصفات من يرى
امراضا مرارا ويباشرها سبر من الدواء واكتفى بذلك واما من لم تمكن
من المعارف في الاكتساب الباطنة ولا شاهد المرض على فراش المرضى

عالم يعسر عليه الاكتفاء عما في هذا الكتاب لان من المحافظة ما لا قف عليه
المدار وبه يشهر الطبيب ثم اشتهار فلا يخطر بباله التوقف على كتابنا
انتهى وضعفاء للافتخار او الرد على بعض المذاهب والاشارة في
بل عما اردنا به الجمع التام لجميع الامم واعلم ان البسات وما يجري من
الطوبات وهو حسينا ونعم الوكيل بنعم المولى ونعم النصير وعلى آله الشريع
في المقصود بعين اهل الملل اجمعين

كلام كلي في الوسائط التي تستعمل في المعالجة الطبية

لما كان الطب علما من علم وعملا اسمه الطبية كانت مقابلة الاعمال والقوانين
بعضها هو اتقانه وهذه هي المسماة بالمشاهدات لكن هذه المشاهدات منها
ما هو حقيقي وهو الذي عرف من تشريح المرض والتشخيص والمعالجة
ومنها ما هو قياسي كالامراض التي لا يبقى بعدها اثر ومن جملة المشاهدات
ضرورية للطبيب ولا تزدحم اطباء الا بالمشاهدات يجب عليه الاجتهاد
والمحبة والتامل والاعتناء بها لانه من انتهاد اتى لذة منفعتها لا يتوفى له
الا تقان على العلم اذا العلم بالمشاهدات غير كاف في الطب فان الكاتب
قصر لم يرها لكنه لا يصير طبيبا حقيقة الا بالمشاهدات لان بها تعرف
العلامات الدالة على المرض والكتب لا تدل على ذلك فقد كون في العلامات
التي في الكتب بعض مغايرة لما يشاهد او مخالفة بالكلية وحينئذ اذا توصل
المرض الذي وجد في الكتاب بالمرض المشاهد كان احدهما خبرا معروفا
بالمشاهدات المرضية يكتب الطبيب معارف حقيقية وبزيد على علم القوم
والنظر والاراء الفاسدة وبها يقوى على علم التشخيص والسير والاتهام
والانذار والمعالجة ويكتسب في الزمن القليل الصناعة التي يعتقر اكتسابها
الى مدى طويل ولو اتبع الاطباء المشاهدات وحدها لما كثرت الاراء وتخالفت
وكان علم الطب تبغام تقدما كليا في اقل زمن ولما كانت مشاهدة الامراض
بدون البحث عن مباديها قليلة الجدوى نافعا اردنا ان نجعل لذلك طريقة
مناسبة لاتمام كيفية المشاهدة فنقول

اعلم ان البحث بواسطة الصناعة في الاعضاء المماثلة قد حصل منه نفع عظيم
وعلم تشخيص الامراض وبه اغنى في اكثر من حسن من جملة العلوم
الرياضية كما ان البحث في التشريح المرضي حصل منه النفع العظيم في تقدم هذه
الصناعة واستكشافات بعض الاطباء في الامراض الصدرية والحق صارت
موضوعا حقيقيا في علم الطب كالاستكشافات الجراحية وذلك كان لحس
ما يقاطعه دليل على وجوده حسم غريب في الصناعة فكذا الاستماع بالستفسيقة
الصدرية دليل على التغيرات الحاصلة في الرئة وفي القلب ثم لا يخفى عليك
ان علم الطب وان كثرت فيه التآليف في زمننا هذا وتقدم تقدما لم يبلغ اليه
لم يزل موضوعا بغير امور علية من الاتقان كالاتقن الا المشاهدات اذ بها
كما ذكرنا نظهر للطبيب في كل يوم شئ لم يره في الكتب ولا في غيرها فلذلك اردنا
ان نذكر بعض صفات المشاهد ونتمم الفائدة فنقول

فصل في صفات المشاهد

ينبغي ان يكون المشاهد بعض الدام باللغات القديمة كاليونانية والاطينية
وكذا باللغات الحديثة كالفرنساوية والانجليزية وذلك ليطلع على الكتب
التي فيها من اصل هذه اللغات ويكتسب منها مادة اساسا ويعرف اسامي
وعلاجهم خصوصا اذا سافر الى بلادهم ويصير وسيم الاطبا بكتبهم
فيستفيد منهم ما عندهم ويفيدهم ما عنده اذ كان الغير اسر غريب الهر فيه
ويجب عليه ان يعرف العلوم الاساسية المساة بالتحضيرية كالفيزيقة الطبيعية
وحيوانية الحيوان وعلم الطبيعة والكيميا والمفردات الطبية والاقرباذين
معرفة تامة اذ بدونها لا يمكنه الوقوف على حقائق الاشياء اللازمة لكون
مشاهدا نافعا ويجب عليه ان يعرف اللغة التي لا بد منها للطبيب على التشريح بقسميه اعني
العام والخاص لانه بالاول يعرف كيفية تركيب الاعضاء وبالثاني
يعرف تركيب البنية حال الصحة وكذا علم الفيسيولوجيا اذ به يعرف وظائف
الاعضاء وعلم الامراض الباطنة المعروف بالباثولوجيا لها صة والعامة لا
بد لهما ان يقف على حقائق الاشياء العامة التي شروع البنية والاعراض يقف

على حقيقة

على حقيقة تغير الاعضاء المرضية ويجب له زيادة على ما ذكر ان يعرف التشريح
المرضي ويحرس لانه بدونها لا يقف على حقيقة الامراض وان يعرف
طرقا من السيطرة لكون ظاهر امن كل من احسنه واتقنها على البنية
الحيوانية ويجب ان لا يشبع مشاهدة الاعضاء راسها وناما ها ذنا طي لا
ولا يخلط غرض بعض الامراض جميعها بل بعضها وبين بنها ويسبب كل عرض
الى العضو الذي شاهده فيه وبذلك تسهل عليه تشخيص الداء معرفة طبيعته
ويبدو عما يشينه واعلم ان المبتدي يقع في حيرة عظيمة حصول هذا اول
مرض يشاهده لانه يجهل طريقة المشاهدة مع ما له من غير العلامات
الاولية من العلامات السمبانوغنية والمظهر المعنة من غير المعنة ولا سيما في
ذلك الايام ويسترح طول الزمن والاطلاع على ما هنالك الا بطاء من المشاهدات
والكتب فينبغي ان نمرن حواسه على المشاهدة فان كانت حواسه
ضعيفة غير قادرة على مشاهدة هرمن فما لها لواسطة التي تناسبها كما اذا كان
البصر ضعيفا غير كافي للمشاهدة مرض ما ينبغي ان يستعين على مشاهدته بنظارة
او ما يساعد لها وطبيعة المشاهدات كما لا يستغني عنها فيما يحتاج البصر
يبرز لحديدي من مجهر والمنظارة من الجسوة والسمع يبرز الاستغناء الزق
من الاستماع الطبن والشم يبدا لواجع العنصرية من بعضها والذوق يجب
سلس البول السكري من غيره واللمس يجب الانتباه لما وغيره من الاورام
وبه يعرف خشونات النبض ودرجة حرارة البنية وينبغي للشاهد ان يكون
عاقلا عارفا حسيدا لرأي يستغني على التشوهات لهم ما حصل لهم من الوهم
ولا يستعمل الادوية المضرة الا ذا كان خبيرا لها ما خذ عن اوثق شيوخ سابه
سفيكا بالادلة عالما بالامراض الاغراض وحيل الحضور والمعاندة والجد الغير محمد
لاد في شئونه سيما وانه على الخير جاداه

فصل في المشاهدات

اعلم ان الطب كله مشاهدات كما قال بعض الاطباء وهي ما ان تكون عامة
او خاصة فالعامة في الامراض الجنسية والنوعية والوبائية ولها صة

والامراض المرضية الناشئة عن تغير اعضاء الجسم وهي التي يحتاج
نصبه هنا الان واما تلك فذكرها حين الكلام على الهيئة الطبيعية العامة

في المشاهدة الخاصة

من اشغل الطبيب باختلاف الامراض في مرض واحد وفي اشخاص متعددة
مع اتفاقها في الاحكام كانت المشاهدة الخاصة نافعة جدا ولو كانت الكتب
المخصوصة بمرض واحد في جسم او مرض عضو من الاعضاء او نوع واحد
من الكتب المتعرضة لامراض كثيرة في البنية تمامها الا انها تنفر من المرض
الواحد مع الاختصار واول ما يفعله المشاهد في المشاهدة الخاصة
ان يطبق ما شاهده مبتدأ على ما شاهده قبلها من الاحوال المشاهدة قبلها
او دوره وذلك لاتقان المشاهدة واتمامها وينبغي له اذا كتبها ان يذكر
مبتدأ جميع ما وجده ولا بد منها مما يهتم المدقق بتغيره المعتني وان يذكر جميع
الاختلافات التي وجدها ولا يخذف منها شيئا ولا يضيف اليها ادنى شيء من
ظنه او توهمه لئلا تكون كمفتش مصور لصورة وان يذكر مبتدأ جميع الاوصاف
المميزة لها من غيرها وان كانت ظواهر المرض غير مختفية او غير واضحة فانه
ينبغي له ان يكرر ذلك الا بزيد عليه شيئا ولا ينقص منه شيئا وان يذكر الامراض
الرئيسة اولا والتي تليها صنفا على حسب ظهورها واذا وجد عللا اعضاء مرضية
في زمن واحد فله ان يذكر مرض كل عضو على انفراده وان يبتدئ
بالاشياء السبقة ومنها ينتقل الى المركبة واذا ظهرت له امراض مخصوصة
او ظواهر بارضة لزم ان ينبه على كيفية ظهورها وما هو العام منها وما هو
خاص وعلى احوال عادتها اذا لا تظهر فيها الامراض الخاصة بالمرض
فيخبر اذن في ذلك ويذكر جنسها لتكون المشاهدة بالضبط والمحققين وان كان
المرض غير واضح او منها لقانون ان ينبه ويشرح جميع امراضه بالتدقيق
اذا كان المراد من المشاهدة الدراسة واما اذا لم يكن المراد منها الا معرفة
ما يعالج به فلا يلزم ذلك بل يكفي فيها ان يعين ما هو اللازم من الادوية وكيفية
استعمالها والاحوال التي عليها المريض وقت تعاطيها ومعالجها في البنية

والنتايج التي تعقبه وما حالة المريض عند دنو الداء وينبغي ان يخبر
الى اخر الكلام عن سير امراض وما يتبعه من مختلطة ام لا ويذكر ما رآه
وكذا ينبغي له ان يصور الاحوال التي لم يمكنه شرحها على ما ينبغي كما يقع
في تشريح المرضى اذ بذلك يسهل شرحها على المطلع عليها بتنبيه يجعل
المشاهدة ان يكون مكتوب في اساس المشاهدة عدد ايام المرض الاسباب والاعراض
والمدة والانتهاء كالانذار والتغيرات التي حدثت بعد المدة وهذه صورة ما يكتب
والتغيرات التي وجدت بعد المدة وهذه صورة ما يكتب

مشاهدة كذا

في يوم كذا
في شهر كذا من سنة كذا في البلد كذا
الامراض المشاهدة
اسباب
اعراض خاصة
مدة المرض
الانتهاء
المعالجة
النتايج
التشريح للمرض

ثم يذكر بعد ذلك الاسم وهيئة المشاهدة ينبغي ان يكتب المشاهدة
بالالفاظ الطبية السهلة المتداولة التي لا تحتاج في معرفة معناها الى مراجعة
كتب اللغة كالقاموس وغيره وان لا يرتكب فيها المجاز وان يوضح جميع العلامات
التي وجدت عند دخول المرض وقد تكتب الفاظ المريض لانها طبيعية له
فان المرض هو المتكلم وبيده على ذلك المريض ذكر كان او انثى وما سنح
وما صاحبه وكذا محل تحكمه والمحل الذي كان ساكنا فيه مدة المرض خصوصا
اذا كان لم يكتب فيه الامثلة واسم المدينة التي حصلت فيها المشاهدة وكان

المرض حمى منقطعة مثلا يسئل أولا اساسيه وهذه المدة او في غيرها
ثم يجب على الشاهد ان يجيب ويسأل هل مع المريض انا او امراض عفنية
كالاخماجات الخمارية او امراض مزمنة او علامات شوى لان ذلك مما
يوضح لما طبيعة المرض الشاهد

كيفية الاستفضا والتتبع للمحاربين

يجب على من اراد استفضا احوال مريض من الامراض ان يجلد ويخاسر
ولا يخش لكزة ما يراه في الشاهدة من ذلك ولا يعتقد ان هذا امر لهم لان
الطرق المستعملة لذلك تعين على اتمام المشاهدة الا ترى ان قاعدة معرفة
لاستفاء وما شاكلها قاعدة معرفة لاستفا صدري او طبي وسئلة المريض
لسرطان المعدة مخالفة لاسئلة مريض بالبثرة المجيبية وهكذا ينبغي ان يكيف
الاستفضاء على حسب العضو المريض واذا لم يكيف البحث على كل عضو على
انفراده فلا يحسن له ان يبحث عن القيا وتعب النفاثة وعن الاعضا المجاورة
للعضو المريض والتي عياء وبنيه او نشاط سمايوي او نعبيوي وحمى والبحث الذي
يوصل الشاهد الى معرفة حقيقة المرض الموجود هو البحث عن وجنة بلحم وحالة
الفم واللسان والنبض ثم يبحث ان كان مع المريض سعال او اسهال
بان يأمره ان يبصق وينظر في بصقه ويسأله ثلاثة اسئلة اولها اين وجعك
على الجهز المريض شيأ فشيأ في اي وقت مرضت وكم يوم مرضت لانه يعرف
كون المرض حادا او مزمنا الى ما انتهى اليه هذا المرض اذ به يعرف السبب
ان امكن وهذا هو المسمى بالبحث التحضيري ثم ينبغي ان يسأل عن وظائف
الاعضا المحضرة في المجاوبة الثالثة الرئيسية فيعلم من اجوبة المريض
وضعية الظاهرة وفتونه وضعفه وحركته وسكونه وتلفه وحدابانه وفوة
حواسه وضعفها ومن الم الرأس ان كان المرض في المجموع العصبي او في غيره
واما كيفية البحث عن القيا وتعب النفاثة الرئيسية بان يسأله اولا عن
المحتوى بها الصدري فيقول له كيف تنفث اهلام هو فيعلم من جوابه كونه
سهلا او عسرا او حلوسيا او وافضا ويسأله عن السعال ان كان لمعيا كونه

يابسا او رطبا او كثيرا او قليلا او مع كيفية النفث ان كان مخاطيا او صديديا
او دمويا او مدمما ويفرق الصدد وينقل حمره في جزئه فان ذلك يعرف كون القيا
ظاهرا او احم وصل صاك مزجره مخاطيا او صلصلية او نهم صدري
او صوت معزي وهجوة ذلك وكيفية النبض وضربان القلب فان ذلك يعين
في اعضاء المحتوى الصدري وغيره الفم وهيئة اللسان وكيفية العضم وحبوب
القفو والام في العضم الشراسيفي وهيئة اعضاء الهضم والاحال والتهيج
والدوم في المراق المبني والسير على الخبر في وظيفة عضو من الاعضاء
المذكورة دليل على تغير بعض اعضاء المحتوى في التهيج البعض واذا رام
الشاهد البحث عن الاحوال الموجودة ينبغي ان يبحث في عدة نزايد الامراض
لان المرض حين الموجود يصح اعتباره خلاف ما اذا بحث في غيرها
فربما خفيت عليه بعض التغيرات المرضية واهم ان البحث عن الامراض المزمنة
والحادة مختلف فينبغي الشاهد في الاولى ان يجتهد في معرفة
الاولى دون الثانية وان وجد المريض حادا ينبغي له ان يعبأ ومرور
في كمال عبا يلزم له وفي بعض الامراض الحادة ينبغي البحث عن الاحوال
الاولية مرعبا كان المرض مورونا او ماشئا عن اجنبا من مرعبا عتيادي
او عن استعدادات الذاتي او غيرها لان الاستعداد الاستبا الامتعرف الا بالبحث
الاعداد ومعرفة كيفية المعالجة وان كان المرض وراثيا ينبغي ان يجتهد
اصابا صلا من اصل المريض او صلا من اصوله لا سيما الابوين او من
من مزمنة عمما كالاسح وهذا صلا عمام اصيب عضو من معناه من
كالتوا والعياسيرا والسفيفة او الالام العضلية او التعرس او عسر التنفس
او الربو او الخفقان او السل او القولنج او سوا القنية او عالم العضم وغيرها
مما يكون وصوله الى المريض فربما كان ذلك سببا ينتج به المرض او العالب في
الاستعداد المرض ان ينقل للاذنة كما شوهد ذلك كثيرا وما شوهد
ان مرأة اصيبت بلاء السكتة وماتت بها وكان بمرجها اذ ذاك
عن سبب ذلك فوجدان ابويها وجدها وخالتها واثنين من اخوتها اتوا

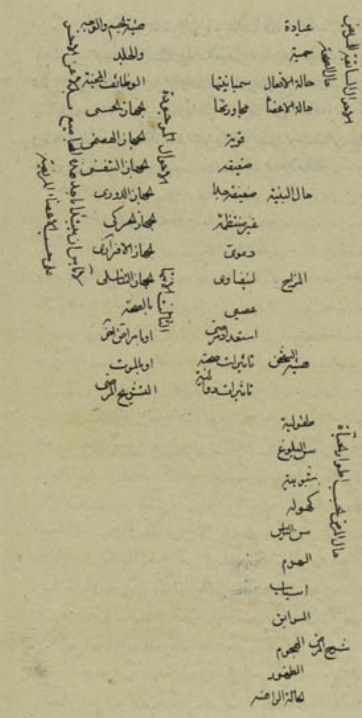
مبانيها من ورائها بما اقتضاه حيث ورثتها من امهاتها واورثتها اباءها واذا شوهد
مرض واحد في شخصين من فصيلة واحدة فينبغي ان يجعل المشاهد لهما
على انهما مشاركان بعضهما في المزاج او في الخلق لانه ذلك واسطة عظيمة في التشخيص
فقد شوهد ان الاشتهاء من الذين من فصيلة واحدة وبهم مشاركة بعضهما ذكر
مشغلة لامراض بعضهم للبعض الاخر كسهولة ومعرفة ما ذكر من الاحوال
العفيسوا وجعية والمرضية توقف المشاهد على ذلك ولانها تمرن في اطوار الصحة
خصوصا الطور الذي تختلف به الاعضاء وتنتقل من حالة الاخرى كالطور
الطفولية او البلوغ او الشيوخية او الشيخوخية او الهرم ويجب على
المشاهد ان يجث عن طبيعة المريض وكيفية معاشه وحال اعضائه واخلاطها
وسميا نوعيا في الاوان السالفة وما اصيب به من الامراض اكثر من غيره في السبع
سنين الاول من حياته وحال صناعته ليخبره او عادته او كانت اختفانات عادية
سوداوية مستقيمة او بطيئة ويجث عن الحديد والحمية والتزيد الرهاني
قبل البلوغ وعن التزلات الرومية والنزيفا او نوعي وعسر النفس ان كانت
الامراض الصادرة عما الق عنوان عليه وعن حال الفتاة الصغيرة
واعضاء البطن خصوصا الكبد والمثانة وحال الشيوخية والشيخوخة وعن
جميع الامراض التي يغلب حصولها في الاطوار المذكورة لانه بكتسب
ما ذكر بكلفة يدرك بها الاستعدادات المرضية وكيفية ان يأمر المريض بكيفية
تنبها مادة حياته ويجب عليه ان يجتهد في معرفة البنية اعني قوة الاعضاء
وضعفها فتعرف قوتها بصعوبتها والمنتظم منها بقدر المنتظم وبذلك يمكنه
ان يتبع التغيرات التي تحصل في المرض اذ من المعلوم ان اصابة الاعضاء القوية البنية
تكون قوية منتظمة وان مرضت تعود الى الصحة سهل سريع واما اصحها
اذا خطر الا سيما ان كانت المخالفة ساسية في الاستدا وان اعمال اعضاء
ضعفاء البنية ضعيفة بطيئة وان كانت منتظمة و من المحسوس مثل هذا
ان امراضهم بطيئة السير وتطول مدتها وان اعمال اعضاء البنية الغير
المنتظمة غير منتظمة واما اصحها كذلك وحصولها سهل وتكون خطرة

ومخاوفها غير ممكن واما غيرها فكن وعودها الى الصحة اما غير ممكن او متعذر خصوصا
اذا رئست الامراض ما بها تشخص على جميع انواع المعالجة ومن حيث
ان المزاج يقسم الى دموي وبلغمي وصفراوي وسوداوي يلزم المشاهد ان يجعل غير
مزاج المريض لان غير مزاج المريض عند الاستعداد لخمس الامراض وبعد ذلك يجب
عن دوعته لحسا سيته وكيفية تاثير الاعمال الغير والادوية في البنية لان
ذلك يعرف بسبب اصابة احد الاعضاء بالمرض دون غيره وما ذاك الا بعدا
العضو عرضة لهذا المرض اكثر من غيره حتى صار على المرض غير من الا
الاعضاء التي مثلها وبهذه استدلال واضح عظيم لاكتساب هذا المرض
ولما ان العضو الذي كون اقوى بعد لان من غيره تستعد بهذا لاكتساب
بعض الامراض دون غيرها لولا ان البنية والمزاج مستعدان لذلك ومن ذلك
الام الرأس والتهاب الخ فكثيرا ما يصيبان معا او احدهما في الطفل لكون
رأسه كبير اعضائه واقواها ولان رأسه حينئذ موس وكما يعرف ما ذكر
يعرف السبب الذي به يضر الاعضاء الغليظة العضل عرضة ما بها ويعاني
الاعضاء اللزوجي الما يتهما من الاوساخ الا ترى ان بعض الاشخاص يصيبهم
من لذة ولوثة او بخية متى ما اعتادهم مرة في الاشهر او فصل لهم القولنج وفي
ما اعتادهم مرة بلوثة بيرا في الجلد فينبغي للشاهد ان يجث عن التهاب
في جميع اعضاء الجسم وبنا على ما ذكر على حسب فحصها ما البنية لبعضها وعن
احساسها يجب الاقاليم الفصول ويحسب اختلاف عوارضه لهجو تغيراته
وبما كان للجسم المريض قبل مرضه وما للجسم الان ومن حيث ان للجسم وما كان
مبنيا له من الاشوية والسرائل الروحيه ومن تاثير الشهوات في الاعضاء ومن التعاضد والمعاضدة كما لا من عنة
وعن الامراض الاصلية والعارضة كالامزنة والبواسير والاحمد ما ذكرت
لشاهد المرضة وغيرة لك فقد اعرف جميع ذلك امكنه ان يعرف الذي التام
وبعد الجزم وبعد معرفة وقت حدوث المرض يجب المشاهدة ويبدأ
اولا بالامراض المتقدمة ثم بالامراض الموجودة وهكذا حتى تتجمع الشؤن

في طبيعة الاسباب التي نشأ منها المرض ان امكنه ضبطها والا فكمية مر
ما يقوله المريض ويجب عليه ايضا ان ينبه على العلامات المنصف بها وكيفية
المرض وكيفية حدثه لك الاعضاء ضبر ولا يغفل عن ذكر المعالجة وتناجها
اعظم واسطة لمعرفة الامراض مجادة وعليها المدار وهذه اسباب الكيفيات
وكتابة الظواهر الاول واما اعلم ان صدر الاعضاء او الحميا ميع اكثر اصابة من
غيره ينبغي له اولا ان يحقق سبع محميم المرض لجميع زمن العربيات ثم يكتب
الامراض التي تظهر في غير وظائف العضو والمجموع ويكتب صدقة حالة
بحس وهيئة شكله والحمة وحالة القوى العقلية والمجموع لحسي والعضلي
والنفسي والدوري والعصابي والامراض والتناسلي على حسب ما يقتضيه
الداء من هذه الحميا ميع لان كثير الامراض ودراستها لا تنفع الا اذا كانت
في عضو مخصوص وان كانت عامة لا تستدل منها على ما قلناه من الفحص عن
الاعضاء المختلفة في الحميا ميع الثلاثة ثم الامراض الاعتيادية الى ملهية
وسنتكلم على الحمى كلا منها في محلها ان شاء الله تعالى وبعد ذلك يكتب
ما يحصل كل يوم من التغيرات مدة سير الداء وينبه على كل شيء في وقته
ان كانت التغيرات غير متوالية ومع ذلك لا يغفل عن ايام القمر آن فتنبيه
لا يخفى على من له اد في الفن ما لطب ان مذهب الحرابيين قد تلاشى في هذا
الزمان وكادت تضيع عليه عن كثب الشبان لكن الفجار رب قوة محدثة
واظهرت حكمة الله موضع شرح الامراض عما يتناوله الطبيب من الامراض
وبعدها شاهدة وعن معرفة حقائق الامراض قاعدة ويجب على الطبيب
ان اد ضل في معالجته اد ويتم هدية ان يذكر مناها المتدينين لعلم الواقف
عليها عين الفحص كما يجب عليه ان يذكر انتهاء الامراض التي مكن زوالها
سريعا اما من نفسها او من قوة الشبوسية او من شفائها الى امراض مزمنة
او امراض اخر ومن حصل الشفاء عليه ان يتتبع مدة نقاهته ويذكر كلما يعرض
عليه الى ان يعود الصحة لانه لا يمكن معرفة نقاهة بعد العضو حالة
مرضه الا اذا عرف في حال صحته واذا انتهى المرض بالموت عليه

ان يذكر التشريح

ان يذكر التشريح العضو الذي كان محلا للداء بالتفصيل ويتعرض
لاحوال الاعضاء المجاورة بالتصحيح ولا يقصر على المريضة فيتوان ومن في
بعض تغيرات مرضية ومن اراد معرفة ذلك فليراجع فصل تفتح الرئة واما
ارسم لك هذا لا تعرف منه الاشياء التي تلزم في المشاهدة لتكون على بصيرة
في ذلك وحاصل ما لك ان تكتب اسم المريض وذكر كماله وانثى وسنه وهيئة
تركيبه الظاهرة وبنيته ومزاجه وصناعته وتكتب هذا هكذا



فصل في البحث

فصل في البحث عن امراض الخ والضناع الشوكى

اذا راعى المشاهد تغيرا في القوى العقلية او في الحساسية او في احد من الجميع
الحركة او في الصحة او في هيئة الجسم وتفهم ان هذا التغير دليل على اصابة الخ
او ما تضع سنه فلا يخلو اما ان يكون المرض حادا او مزمنا وفي كل منهما اما ان يكون
مجموعا كلا فان كان صحيحا بها فاما ان يكون دائمة او منقطعة وان لم يكن مصحوبا
بها ينبغي ان يبحث في المرض نفسه ان كان معتادا كالصرع او طارئا كالسكتة
ما عرضا بها هو ينبغي ان يبحث عن الاحوال الراهنة والسابقة حتى ما عرضها
لم يبق عليه الا فحص ما حاطه ينبغي له ان يجول النظر في البحث عن جميع الاعضاء
وعن الاعمال التي تحت استيلاء المجموع الخ الشوكى ويكتب المشاهدة ومن
حيث ان امراض الخ كيفية امراض الاعضاء الرئيسة يجمعها تغيرات مختلفة
كعدم انتظام كثيرا وقليلا في افعال الاعضاء التي تحت استيلاء الخ يجب
الطبيب ان يبحث من هذه الاعضاء وعن افعالها ويكتب في المشاهدة جميع
ما يظهر له في القوى العقلية وفي مجاز الحس والحركة لان امراض التغيرات
المهيئة التهاعية فوجد في هذه المجاميع ثم يبحث عن الوظائف الحيوية لانها
كثيرا ما تشارك الخ وكذا يجب في مجازي النفس والدوران وان كانت
مشاركتهما له اقل ثم يبحث عن الهيئة وكيفية الاصطلاح لانها من المهم
وقبل البحث عن هذه الامور يجب ان يبحث عن احساسات لان امراض
الخ عسرة التشخيص لعدم تنبهنا عن بعضها فلا بد من ان نفتش عليه بعضها
او امراض اخر يجب عليه ان يجتهد في معرفة الاحوال السابقة اذ هي انا منطة
التي يصل بها الى معرفة كون المرض اصيب بتشنج ان امراض مجتمعة وظهرت
عليه هذه العوارض ام لا وبها يعرف كيفية هجوم المرض وكيف حال الاعضاء
في هذه الزمن خصوصا اعضاء الهضم وبها يأس من بعض الذي يقع
في التشخيص وينبغي ان يجتهد في معرفة اسباب المرض احدث من سرسام
الأسى وعلى الحمى والصفراوي او من تشنج مستطيل او امراط عن القلب او من
استسقاء ورمي او عارضي بسبب احتقان او مرض من امراض الخ او امراط

في المشروبات او وحشة او استعمال مخدرات او سهر طويل او اشتغال عقلية
او انفعالات نفسانية فلذلك يجب عليه ان يجيد الفحص في احوال المجيء
والسلام المقصورة لعسى ذلك ان كان صالحا سوء تركيبا او دوام
او مرض اخر تسبب عنه المرض الحاصل فان راى ورما يجب ان يعتني
بتحليله وغوامره وتيجته وتبصير ضغطه وبعين ضغطه ان كان موجودا او حيا سببا
وان كان بوجود غير متربات او ارتفاعات وانخفاضات وان كانت ضربانية
موافقة لضربات النبض ام لا وورم قابل للرجوع او لا وان كان المريض
طفلا يجب عن مزاجه وجسم راسه وندارجه ومن تهانة الفضية ابوعلي
دوره كلامه لا دوي وطنين من اطوار الشنين وان كان داؤه مصحوبا بمرض يعرف
تحقيق الصلح ان كان صدوبا او مطبقا فان الامراض المحية في هذه الاحوال
لا تكون واضحة بل قد لا تكون محسوسة لان الاعضاء المتألمة تعلو عن
من الظواهر المحية ثم تعد بر اهات هذه الاحتراسات بتشغل المحن الاخيرة
التي نحكمها عما سابقا

في البحث عن القوى العقلية

ينبغي للشاهد ان يكون بصيرا بما هو حال القوى العقلية المريض في حال الصحة
ليمكنه الحكم عليها في حال المرض ما يعتاطيه المريض ويستدل من احوجته
على ضعفها او عدم انتظامها وقوتها او ضعفها

في الهذيان

اعلم ان الهذيان كيفيات مختلفة قد تكون دائما او متقطعا او دوريا او غير
منتظم ثانيا او متغيرا في كل مما ذكرنا ان يكون سببا واضحا او غير
واضح او عاما او خاصا فقد ينشأ الهذيان من احتوام القوى الحاكمة
مع وجود الفهم واحيانا لا يوجد الا في غير بعض اوصاف المريض كهذيان
من عادته الغضب وحمق من عادته الحلم وقد تظهر الهذيان في الجزء كصلح
وعشاء المرء لا بعينه او بعضا حتى كذلك او كلا او كلمة او عبارة سرا او بلفظ
غير مناسب لاحوال فهذه الاحوال يقوى بها الشاهد بالضرورة ما نحن احوال

مرضية الخ وقد تكون احوجته غير منتظمة بان يكون بعضها صحيحا
وبعضها فاسدا خبر معقول المعنى وقد تكون كثيرة حركاته من الهذيان
كما اذا تحرك حركات مخالفة لعادته في الصفة والحالة الحاصلة بالشخوص
عن الامراض الحادة ان تكون على حسب الامراض العامة وتختلف
باختلافها فمن اصيب برأسه بضربة مشاهد معترضة حال في العقلية
ينبغي ان يأمره بتكرار بعض الكلمات او العبارات او الاعمال المعلم بها الهذيان
الموجوه تنبيه ينبغي للشاهد ان يعتبر ان كلام الهاذين لا يخلو عن معنى
كما ظن اذ لا اقل من ان يكون تغير حكم الصحيح الان المحكوم عليه غير موجود في
الخارج كما يحصل ذلك من الهاذين وليس للاطفال الهذيان لعدم تمام
قوام العقلية فلذلك ينبغي للشاهد ان يجتهد في معرفة عوارض احوجته
واذا تحتمل في عضو خلاف ما يعهده مشروعا ان ينبغي ان يعتني
ان كان ناشئا من تشويش نفس العضو او العضو العام او بوطيفة او بعضها
والحق بعده الفضلات اما ان تكون في المعدة او منقطعة او تابعة او غير ذلك
سواء ضراء والعالم في هذه الفضلات ان تكون في السمع والبصر والفم وبلد
ان تكون في الدون واللمس واعلم ان الظواهر المرضية التي تظهر في القوى ١١
العقلية اما ان تكون من نقص الخ او ابطالها او على حال ان كانت تابعة
للاحوال التي ذكرناها سابقا او اولية تدل على ان الحق قد اصيب في تركيبه من
اول الامر وتستدل عليها بحال الحواس وغيره ينبغي للشاهد ان لا يكتفي
المريض الاخفة الهوم والسات وامكنه علامته بعض الحيانات كثيرة خرجا من
لحم او رفع على الذراع باليد او على الصدر او الوجه ليستيقظ من ذلك فالزان
لم يكن سنه دية ان يتمثل فذلك دليل على ان المريض حركاته المعتادة فيتحقق
ضعف القوى العقلية هذا بان وعليه ان ينبه القوى الحافظة لانها كثيرا ما تضعف
في امراض الخ وان ينبه لتركيب الكلام وتناسقه لعلم اسريع صوام يطول
وطويل قصير ومتصل او منقطع وسهل عسر او معقود بالتجويد
كما ان هذه الامراض صادرة عن امة في اللسان او في الخ او القوى العقلية

وان كان مكون المريض وقت المحاورة يمثل الشاهد ان يسأله بصوت عال في جهته فان قال لم يمرض مرض التكلم شيئا عن التوبيخ المقصود من الكلمة المخ

في الجهاز الحسي

الجهاز الحسي مكون من الحواس والحساسية العامة والعضو فيه هو الوقوف على الامراض الدالة على تغير وظائف السمع والبصر واللمس والذوق والاحساس العام ولا يدخل في هذه الفصول التي نحن بصددها سابقا وصلة التغير اما بزيادة او نقص او اختلاط او ابطاء كلي فتغير حالة النقص او الابطاء سواء كان في السمع او البصر او الاحساس كالحساسية بشبه العضو او كالاحساس بالاجسام او الحجم او الكيل بسببها او نحو ذلك يتعهد الشاهد ان يجتهد في التحقيق ان كان النقص حقيقيا او ظاهريا فقط بان كان البصر يتأثر من شدة الضوء والسمع من ارتفاع الصوت فتحمل معرفة ذلك كله في البصر فيما يوجب لامع من الفلز واما في السمع فبالمضروب فاذا ان المريض يصوت عاليا فتأثر السمع والذوق يحمل بعد اكمل لا يتيسر لها الفحص بل يجب على الشاهد ان يقف لها فيتحقق في معرفة كيفية تأثيرها وواجع الصوت بالعصا على العشا فتعاهد وكيفية تأثيرها على الجواهر المجففة على اللسان كالمر والحلو والعلق والعفص ونحوها ومن جهات الحساسية وخلافها طعما فاما مراض المخ ينبغي الشاهد ان يتبع لجميع الاجهزة التي تكون على الحاسة فتارة يتبع الحساسية العين من تأثير الهواء في الملتحمة وعلى الشاهد ان يباين في مشاهدته ان كان صاحبه مصابا بمرض المخ او لا وقد تكون زيادة الحساسية من تأثير الضوء في الشبكية فينبغي ان يميز العرض بين الاحساسين فان الحاس الاحساس العام الذي نحن بصدده لا اللسان ومن ذهب الفشاء والمسافي تعريف ان كانت الحساسية العامة موجودة فيها او لا وينبغي ان يعرب بصاحبه ان هو حس بالامراض المخ اللازمة كالامراض المخ ومن العلامات التشخيصية في النهاية او النهاية خصوصا في اسداد الاذن وعليه اذا كان يجتهد في معرفة نوع الالم ومعرفة جلسه ان كان عاما

اوسطيا او في العظام وان يجتهد في معرفة المنوج الذي فيه الالم وليستدل عليها باحساس المريض فيضغط على الاعضاء الظاهرة للجمجمة او يميل الرأس الى الامام او الخلف فيعرف ان كان الالم ناشئا من احتقان في المخ او غيره فعضل في الاعضاء المذكورة فان كان من احتقان فانه يزيد بهذه الوسائل ويحمد ويوارشد به وان كان من الم عضلي فانه يحمل من الاعتبار بشيء فينقل للاذن ليتحقق ان كان في الاذن الباطنة الم او سيلان صديدي الفشاء الصمغي في الخارج وصلة الاخيرة من اهم العلامات لانها ان كان عنيفة فيخشى ان تكون ناشئة عن تأثير الصعرة او مساد في السطح الاسفل للجمجمة ثم ينقل الى الاطراف لانها تكون على الاحساسات مختلفة كالجلد المؤلم والالم الناشئ من التهاب الذي عند في الجلدات الغليظة العصبية بعضها حساسية توجد في الفضاء بخصوصها ان تمام انتباه عن الاعضاء فينبغي الاجتهاد في معرفة الحس المتأثم بها وعليه ان مرض ان كان صاحبه عصبي وهو احساس شنوع تظهر في احد اجزاء الجسم ثم ينتشر في اجزاء وينبدأ من الاطراف تارة ومن احد من الحواس ومن محل آخر وهو حساسية من امراض المخ خصوصا في داء الصعرة ثم ينبغي له ان يجتهد البتة في جميع اجزاء الجسم خصوصا الوجه والصدر والبطن والاطراف السفلى والعليا والعنق ويحرب الضغاع الشوكي وهذا التجسس ضروري لان حساسية الجلد في امراض المخ قد تزيد وزيادة معرفة تجسس الرأس المريض اذ في الغالب انه ما دام ينبغي له حينئذ ان يجتهد ان كان الالم ناشئا من الهيئات المحصاة الطبقة في المخ بغلاف الطبقي او في الجلد وقد تنقص الحساسية في فساد تركيب جوهر المخ كما شاهد في الكدمات التي تنشأ عنه فينبغي عليه ان يستعمل القرعي ليتحقق درجة الاحساس ويجب كذلك في جميع امراض المخ كما ذكرنا ويكتب ذلك في الشاهدة

في الجهاز الحركي

ينبغي الشاهد ان يقام جلسة في الجهاز الحسي ان ينقل الى الجهاز الحركي فيبدأ

بالوجه وبتيبس سقبة الاعضاء فيجمك عن جمال العينين والانف والفم والعنق
وتجمع والاطراف اما العين فاصم اجزائها الحدقة وفيها الحوال فقد تكون
متمددة او منقبضة او ساكنة او متحركة وتجدك ذلك بوضع المريض امام ضياء
وبلا مزاحمة يس لجفن على المقلة ورفعه سريعا فيشاهد الطبيب ما يحصل بغتة
وقد تحرك المقلة حركات تشنجية او استدارية او تغير اجفاء محورها بتقدم
الماء او الى استلاء او الداخل او الخارج وتلك التغيرات هي انواع الحول
وقد تنشأ عنه الظاهرة عن تشنجات العضلات المحركة للمقلة وتجمع التي
عيا الحول ومن شلل العضلات المقابلة لتلك لتجمع واما الاجفان فقد تكون
منقبضة بسبب شلل العضلة الرافعة لها او انقباض العضلة المجففة فاذا رأى
في هذه العضلة انتباضا ما ينبغي له ان يغير الانقباض الارادي والعادي عن
الانقباض التشنجي المرضي فالاول ينشأ عن تغير في المقلة لصور شديد
والثاني ان يفيح في الجفن الاخير والمريض غير واما الانف فقد يكون جناحاه
ثابتين وغير بين لحاجره وذلك ناشئ عن شلل العضلة الانفية المرجوعة
وفي تجفة المصابة ينبغي له ان ينتبه للتلك ايضا واما الفم فينظر لانشاء في
كلا سرا كان طبيعيا او غير طبيعي ان كان غير كامل او منقطعا او منعوفا
او منفوها ينبغي له ان يجيب لجيل ان كان عدم التناسق ناشئا عن عدم
تحرك لتجيرة او اللسان او الشفتين او عن ضعف في الفم فيأمر المريض
بالصياح ومتى صاح واستعمل العضلات التي هي آلة الكلام تبين السبب
العابق للصوت من عضلة ولا ينبغي له ان يعمل بها لتحصيل في الفم من
الطعم بقصد لتحصيل غير الكزاز اي انطباق المكبين والاهتزاز الشنجي للشفة
السفلى واللسان وتغيرا فحاء طريته او فاعدته وكالحركات التي تتبع طبيعي وزوان
الفك الاسفل كما يحاكمه لاحد دواعي اللهم فان الاطراف قد تكون في لتجيرة
المصابة سبب انقباض احد هذه الزوايا وتجيك يجيب الفم الى الاعلى او الجنبة
وقد تكون باستر خائها السفلى فتنحني الشفة ان الى اسفل وقد تكون في لتجيرة
السلبية ايضا وبالجملة ينبغي في فترات اللسان ان يجيب في فاوية الفم وفي سقبة

العضلات لان الفرق لا يدرك في حال السكوت لساجية حركاتها لعضلها
واما وصف الطبيب راس المحلل بجهة الى الامام والخلف والى احد الجانبين
ينبغي ان ينتبه لعضلات العنق لانها اما ان تكون منقبضة او متشنجة وقد
شوهد في بعض الاحيان حصول حركات ارتفاع وانخفاض في الحنجرة
مدونا انقطاع وقد تكون الصانع عليا لظاهرات تتعلق بالمجموع الحركي
كالحركات التشنجية الوقتية التي تحصل في عضلات العنق وقد ينتقل التشنج
الى الخلف او يميل الى احد جانبيه بتيبس وتمدد احدها وادا الى الامام وهذه الحالة
في الغالب تدل على سوء الطباع الشوكي وقد تكون الاطراف لا سيما العليا
محلا لظاهرات كبيرة لانها قد تضعف حركتها او تبطل بالكلية وفي بعض
الاحياء ان هذا الشلل ينشأ عن آفة في الاسرة الدماغية او في المضوع لحلقية
الفخ وان المضوع المتن سقفه والجسم المصلع يكونان منشأ لمن ان كان المريض
في الاطراف السفلى فينبغي للطبيب ان يتحقق ان كانت هذه الحالة للاطرافات
خاصة بضعف او بطالة بعمل لها او مصلة كلها او بعضها وينظر ان كانت
تحفظ الوضع الذي يجعل لها كما لحصيل في بعض الامراض العصبية كالجمود
ثم ينظر ان كان عدم حركة ناشئا عن شلل حقيقي فان كان ناشئا عن ذلك ينبغي
ان يتحقق ان كان الشلل عاما او منقطعا ولا ينظر في ذلك الا اذا امر المريض
بالحركة او انبطح ان كان عاملا وكذا ينبغي له ان يبرهن عن هذا الشلل لا لحصيل
الاعتاب نوبة تشنجية وهاد وحشة وهجمات كانت العضلات منشأ شوهة
او سترخية فان كانت مسترخية ينظر ترهلها ان كان كاملا او غير كاملا
ويتحقق ان كانت الاطراف تحفظ بعد وضعها ان كانت منقبضة او شوهتنة
او منبسطة وهل الانقباض تام كما في التيتنوس او ناقص كما في الكزاز او بعض
عضلات الجسم وهل ينتاب التوتر والاسترخاء في هذه العضلات والمتحر
منقبضة اذا تمضغت ومنبسطة اذا انبسطت وهل لحصيل في الاطرافات
اختلافات وفتية او حركات قهرية غير منتظمة كما في الحوريا او الرعشة ان
المريض غير مالك للعضل الا ان حركاته بخالفة الارادة او كان لحصيل كم

الانخصاءات وفتيه كالمغرات وو بثات اوتار العضلات ولا ينبغي الاختيار
للحركات التابعة للعضلتين كحركات الانقباضات التشنجية لانها ارادية وان كانت
غير منتظمة لتغير الارادة التي هي بحسب استيلاء هيجان حركات الاشارة
فانه ينبغي له ان يتنبه لطبيعتها فقد يستدل ان بعض الاطفال يضع يده على
راسه في الاستسقاء الدماغي فجاد وقد تنقبض بعض عضلات المريض فيظن
الطبيب ان تلك العضلات تضرب مع ان المريض غيره افعل كما يشاهد في التشنجات
الحزنية وبالجملة ينبغي للطبيب ان يشرح كيفية ابتدائها ويكتب ان كانت
دائمة او منقطعة وبقابل باعراضه وحقق لجسم على بعضها وتشبيه ما بينهما
من التقابل كما تعمل في انحاء النفس

في انحاء العضل

ذا وصل الداء الذي في المجموع العصبي الى اعلاه درجة اوتأثر الفقاع
الشوكي وحده يغلب في انحاء العضل وجوه الفقي العصبي او الامساك
او الاسهال العفري والتغيرات التي تحصل في المجموع العضلي يغلب
المجموع العصبي قليلة جدا فينبغي للطبيب في حالة الفقار ان يبحث عن حال الفم
واللسان فيظر لون اللسان وطراوته وجفافه ويبحث في بقية انحاء العضل
لعلم ان كان الفقي سحايا ذا بي منفلطا بامراض الخ او موضعيا ناشيا عن حالة
مرضية في نفس انحاء المذكور

في انحاء النفس

هذا انحاء كالسابق في ظم تاثره من امراض المجموع العصبي وكل ما قيل
فيه يمكن ان يقال هنا لكن اذا وصل داء الخ الى اعلا درجة يتغير النفس تغيرا
كالشهيق او الشخير او منقطعا او بطيئا وقد تكون الغلب في الامراض المزمنة
التي منها الصريع والمحموم مسبوقة او مصحوبة بعلة بالنظام والنفس
فان كان المصاب هو الفقاع الشوكي حصوصا ان كان الداء غريبا من قسم
الفقي يكون النفس عسرا وان كان المرض محادا بالغضة الواقعة
في الخامسة الفقية او اسفل من اصل عصب محاجب فحركات المريض معرضا

للاختناق واحيانا يشاهد مزوج النفس من جهة واحدة من الفم وينفي
الجهة الاخرى منطبقة وتسمى هذه الحالة تنين الرسك

في انحاء الدورى

قد يحصل في هذا الانحاء تغيرات وهي اما تغير انتظام النبض او تواتره او بطئه
او تقطعه او غير ذلك لكن هذه التغيرات لا تكون وحدها في تشخيص امراض
المجموع العصبي وحينئذ تعتبر هنا عابرة ضرورية لكن قد يقال ان بطئ
النبض في بعض الاحيان دل حدوث تغير عظيم في المخ نحو انه دلالة على
حدوث فساد عظيم وجوهره او ضغط لبلبا نصاب معروف بمرئيا حد
بطيانه او في حويصلة وتواتره دليل على التهاب الاغشية المخية او ارتفاء
الدرجة الالتهابية في جوهر المخ او مصاحبة الالتهاب معدن معروف

في انحاء البول

ينبغي للطبيب ان لا يغفل عن المثانة حال المخ في امراض المخ لانها تشكل
في اغلب امراضه بخروج البول بغير ارادة المريض او حصر بحيا مخصوص فيه
تحصيل سوء ادرس ثم يتبين ذلك بكيفية الدفع والحقنة كراجعة العادة وحدة
الراجعة كثيرة الحصول فاذا سوء احوال البول يعين خطيا
مخصوصا بعادة مخالفة غريزة وذلك صادر من التهاب في الغشاء الباطن
من ملك البول فيها مدة طويلة واحيانا يكتب حقنة ملقنة على بعض
الاطباء انها علامة كبيرة على التهاب الخ فان تحقق ان الالتهاب في القناع
الشوكي يلزمه ان يحدث في جميع الاجهزة التي ذكرناها وينتبه الامر الى
تحدث فيها خصوصا مثل المثانة لانها احد الاعراض اللازمة في مرض هذا
العضو

في الحقنة

ينبغي الشاهد ان يتبين بحقنة مخالفة على الحقنة فتخرج طبيعتها وكيفية الطرح
ان كان ثابتا او مضطربا او كالاعضاء او كالمهلة وتشرح حالة الغيران كان
اكلا معتدلا او مختلطا او مغطاة دقيقة مخالطة لحقنة وان يتبين للجفن العلوي ينظر

كيفية تحركه وانقباضه وسكونه وتحركه وانحرافه ان كان تغير اخاصا او لا
وفي هيئة الوجه اذا كان ملونا بالوان تختلفه او لا وفي جميع هيئته ان كانت مختلة
او معرضة او ساكنة او مضطربة او كانت تدل على العلل او على الفضلة او عدم
الاحساس

في اصطلاح المريض

على المشاهد ان ينظر حالة اضطجاع المريض وهيئته اذا كان في وراحة او تعب
وفي كيفية وضع الراس والجانب والاطراف وانقباض الجسم المسقوط على التركيب
وان كان متحركا او ساكنة واصالة وما ذكرناه من هذه العوارض هو المتعلم
لنوع الامراض المجموع العصبي وان تعلن ان الهيئة مستائة و كائنة
في الصحة دونة تأثر ظاهر في المريض تشكو من المه بتبعه او لا بتعقل في اعضاء
التناسل فيجهد المريض ان كان عند المريض انقاظ ام لا والجملة المريض
ان ينبه على حس المريض وان يتبرأ من تعب الحمى الدق لتحصيل في تقاصيل
من الاربعين عن الاسباب التي الدق تحصيل في جميع اطوار الحياة ثم ينتقل
الى الجهة والعهود العشرى تحقيق ان كان بصاك امات ظاهرة او سوا
تركيب خلق ويجب عن كيفية تحجم المرض وسير الامراض وتراكبها
الدق نعته وتحقيق ان كان المرض ماداوم مرتبا او يترجح لحالة الراهنة فيبدأ
اولا بالوظائف العقلية التي ينبغي المشاهد سبرها وحالها التي ذكرناها
انفا ويذكر ان كان مع المريض هذيان وما طبيعته وان كان معه هذيان لا
وتعرف ذلك من حال النفاس ان كان خفيفا او ثقيلا ومن اجوبة المريض
ان كانت بطيئة او مفقودة لزوال القوى العقلية ثم يذكر كيفية بالمقطار بالجلاء
فحص بعال خروج الالفاظ من مفاطها المخصوصة منهم ان كان الالم
في الراس او في الضلوع الشوكي او في الاطراف او عدم في جزء الجسم ثم يذكر
الحواس كالنظر والسمع والذوق والشم واللمس فيشرح حالة احساسها
الجسم وما يخالفها وحالة تغيرها وتحقيق ذلك بالفرع على الجلد والعضلات
او بقرصها ان كان المرض يفيد وعلى شرح احساسه ثم يشاهد الحدقة وكرة العين

والتحقيق

والشفتين واللسان والفك السفلي والعنق والاطراف العليا والجسم والاطراف
السفلى ويحقق ان كان مع حركات غير طبيعية كالاهتزازات والانقباضات
التشنجية والانقباضات العضلية والتخلل وان كان معجونة بصلابة او ارتخاء
ودائمة ومتقطعة على ان صنعة مختلفة ثم يذكر حال اللسان والمعدة والبطن ويحقق
ذلك من الفحص والامساك ويشرح احوال هذه الاعراض شرحا جيدا لان
امراض الغشاء الحشية مشاركة للامراض المخ اكثر من غيرها وفي بحث
الاحجزة الثلاثة الذي ذكرناه ينبغي ان يذكر هذه العوارض لكن يجب
للاهمال في المشاهدة دهم وكره وتبهم التشنج بالكيفية التي بينا بها
النفس ولا يغفل عن اوصاف النبض وضربات القلب ولا عن حالة الشهية
والهضم وحيثية الجسم ولا عن الضلع الشوكي ولا الضيغ اذا كانا متأثرين
ولا عن ظواهر النفس والدور ولا عن اعضاء التناسل ولا عن البضاء وبعد
ولا يكتفي بقول المريض ان الاعضاء التي حصره فيها ليس فيها شيء غير طبيعي
وبعد هذه الكيفية ثم المشاهدة وتضبر بانه المعلوم عن الافعال او زيادتها

في البحث عن امراض الصدر

ينبغي للطبيب بعد سماع كلام المريض وتحقيق كيفية نظره وصوته وتنفسه
واحوال صدره الظاهرة ومعرفة ما فيه من الالم او اوجاعه متعلقا منه
كالحنجرة والقناة الهوائية ومعرفة على الام وطبيعته ان يجس ايضا
عن الاعراض التي تظهر في التنفس ثانيا عن الاعراض المتعلقة بالصوت
ثالثا عن نتايج النفث رابعا عن الاعراض التي تتعلق بقرع الصدر
عن الاعراض التي تتعلق في الغالب وتتعلقانه ساد سا عن الاعراض العامة
هي نتيجة الامراض المبحوث عنها

في الطوارئ التي تحدث في وظائف التنفس

اعلم ان التنفس له حالتان حالة صحة وحالة مرض فمن حالة الصحة يكون
سهلا منتظما ضعيفا مستويا في صدر الصدر وبمقابلة اجزاء
الاطوارة فمن الاحتمال تحريك الاضلاع فقط وفي الكهول تحريك الاضلاع

والحجاب الحاجز والمنسبين لاجزاء الحجاب الحاجز حيث ان النفس اسرع
تغلطت و كلما كان الطفل حديث عهد بالولادة كان نفسه اسرع
وقد تمنع بعض الاطباء انفاس بعض الاشخاص في الاطوار نوعه
ان الطفل في السنة الاولى من ولادته يتنفس في كل دقيقة ٣٠ مرة ثم تكمل
يتنفس في الدقيقة من ٢٠ الى ٣٠ وتختلف احواله باختلاف الاشخاص من فوق
العصب بين مكون متواترا وفي الدين مهم قابلية التهيج مكون سريعا وفي النساء
مكون اسرع منه في الرجال واما في حال المرض فمكون متواترا او بطيئا
او نادرا او عظيما او صغيرا او عسيرا او غير منتظم او منقطعا او مسرا او مختفيا
او شجيا او صفيريا او حشرجيا وهذه الاحوال كلها تدرك بواسطة الحواس
فان بحث في الصدر بواسطة الاستماع سمي كان بواسطة او صفيرا سطحا
تسمع نفسانات نحن سنذكرها وعللها

في الاستماع

اعلم ان الاستماع اما ان يكون بالاذن وحدها او بواسطة المسماع الصدري
وهو آلة مركبة من اسطوانة من خشب طولها من اربعة اشبار تقريبا الى ٢ ١
منها قناة قطرها ثلاثة خطوط واحد طرفيها واسع وحجمه نحو
نصف قيراط الى قيراط ونصف على هيئة قمع نوضع ضيق القمع من خشب ثلاثة
اصابع محكما ويركب على الطرف الواسع صيوان من عاج فيسمع بها في الاحوال
التي تظهر بعيدا عن الاذن الظواهر الصدرية خصوصا ان كان المتأهل يريد الاعتماد
على الاستماع موضع اذنه على الصدر مثلا لانه المذكور تضر ظواهر الصدرية
مدركة لم سمعا وبصاك احوال لا يمكن فيها الاستماع الا بها وفي حال الاستماع
بها يشك بما يحيك من الكتابة ليجس المستمع ما صابعه الماسكة للطرف المذاق
ما تحصيل فيه وتوضع عليه وضعا عموديا بالجميع الحاسة طرفها المتسع وتسد
الخرق في النفس وتقيدها بنخ منه بنبغي المتأهل ان يتأنى في حتى تزول
الانفعالات النفسانية وقبل الشروع في الاستماع عليه ان يعيد اذنه على
استماع انواع اللغط التي تسمع في الصدر ثم يحث عن الظواهر التي تدرك بالاستماع

في الاستماع وحال الصحة

الاستماع في حال الصحة اما بالمسماع بالاذن الصحيحة او الاذن وحدها المعرف الطبيب
بالمقابلة الفرق بين تنفس المريض والاصحاء فيسمع في الصدر لغط انضباطي كبير
حاصلا من مرور الهواء في الشعب والخلايا الهوائية حال اخذ النفس ورده
وعلما كان التنفس شديدا سريعا والشخص شابا وقد الرئة كما حالا
والفروع الشعبية عالية وحيدة ان الصدر غير حصين كلما كان اللغط
ظاهرا وهو في النساء اقوى منه في الرجال وفي الاطفال كون ظاهرا
وقصيرا فهذا هو اللغط الذي يحصل من التنفس الرئوي لغط طبيعي كما يكون
واضحا في الجهة العليا الجانبية من الصدر وفي القسم السفلي خلفي منه
خصوصا حصة الابط وفي المسافة الكائنة بين العضلة المربعة المخرفة
والترقوة وفي حدود الفروع الشعبية والقصبة والحنجرة يسمع لغط مزدوج
يشبه لغط المفاتيح والظاهر انه تحصيل من دخول الهواء في الفتوات المذكورة
حالا وفي هذا التنفس يسمى النفس الشعبي او المفصول الحنجري

الاستماع في حال المرض

اذا بحث عن النفس في حال المرض بالاستماع بدرك في اللغط التنفسي العضوي
تغير كثير او قليل واحيانا لغط طبيعي اصلا ومن الناس وهو وجود
تحت الترقوة او على جهة الصدر والتغير وفقد اللغط المعلوم من حالة
الاصحاء تحصيل في التهاب الرئة المحلي فيسمع في اول درجة المكبد او في لغط
الهواء الخاص عند الحويصلات الشعبية او في الولدان الغاية وضيقه
الذي يظهر وجوده المصدود في الاحوال التي تحصل فيها انصبابات مائية
او هوائية في تجويف البلورا وحينئذ النفس يكون ضعيفا في التهاب الشعبي
وفي الدرجة الاولى من التهاب الرئة وقد تكون الانصبابات في الامم
الشديد الذي تحصيل واحد حصين الصدر منسجل على الطبيب الحاذق
هذا اللغط حضورا واما ملتقى الاعراض المصاحبة للالم المذكور
واذا ظهر عكس الم في الصدر بدون سعال ولا نفث ولا رائحة في الصدر اذا تبع

سليم ان المرض داء خصال ليس الا وان كان عسر التنفس حاصلا من الهاب
الملبور الا بد ان تظهر عنه الاعراض المخصوصة به

في اللفظ التنفسي

اذا حدثت في الرئة دورات كثيرة السعة او قليلها واتصلت بالشعب يكون
اللفظ التنفسي ظاهرا احداث نسيم وضيا وقد يحصل في الرئة تنبيس يضيق
فيه احراؤها موصلة حبيبة للصوت فترسل لفظا بليا يسمى اللفظة الشعبية
سريعا وقد يسمع اللفظ المذكور فيما اتكب بعض السوائل في بعض شعب
البلبور او في بعضه فحالة تسمع الصوت المذكور في محل الذي يسمع فيه الصوت
المعزى الذي سنتكلم عليه فيما بعد ويسمع اللفظ الفقاعي في بقية احراء الرئة
الملتهبة

في الخرخرة

اعلم ان مرور الهواء في الفروع الشعبية يحدث خرخرة سواء احتوى الفرع
على سائل ما لا وينقسم الخرخرة الى مخاطية وقرقعية وربانية وصفيرية
واحتكاكية وسنوضحها مفصلة على حدة الذي يجب

في الخرخرة المخاطية

الخرخرة المخاطية ظاهرة تشبه الخرخرة التي تحدث في المحتضر وتسمع
بوضع الاذن على الصدر بدون واسطة اذا كانت في القصبة او في الفروع
الشعبية الغليظة فاذا وصلت الى ملاء وجزء حدث منها القطط وعلامة ما
ليتاعد في الترلات الرئوية او الالتهاب الشعبي وفي الدور الاول في السل
الرئوي

في الخرخرة القرقعية

الخرخرة القرقعية صوت شبيه بترقعة الملح الملقى في النار وتظهر في احد النفسين
اكثر من بدء وتحصيل في الدرجة الاولى من الهاب الرئة وتزيد بعلوها او وزيمها
او امكانية السوائل فيها وهي نوعان حقيقية معرضها استسقى لمعرفة القرن
بين هذا الامرين

في خرخرة الرئة

الخرخرة الرئة صوت غليظ مفخم في بعض الاحيان وقد يشبه شخير النائم
او صوت ترنيم الغليظ الذي يجري عند القرسنا وهي بالياس دائر عليه
بالاجمع وقد يشبه قرقرة الحمام وعده الخرخرة تكون في الصدر لا في الحلق
كما حصل في الشخير وتسمع في النواحي الرئوية الضيقة وفي اتساع بعض
الاماكن الشعبية

في الخرخرة الصفيرية

الخرخرة الصفيرية تفي كالصفير مستطيل قليلا وعده النفخ اما غليظا وحاد
او اصم وقد ترد في كل منها اما ان تسمع في اول احد النفسين او في آخره وتحصيلة
الدرجة الاولى من الالتهاب الشعبي

في الخرخرة الاحتكاكية

اما سميت هذه الخرخرة بالاحتكاكية لانها تشبه الصوت الذي يسمع عند
احتكاك جسمين صلبين واخذ جسوها في الانضاح الهوائي الكائن بين
سراي الرئة وغشائها الخارجي عبر خوضا واخشوطا بعضها واذا احتلت
بعبرتها بين ما لا يمكن الطبيب بمعرفتها وتميزها كل من الاحق الاصما وسنة
واعتياده المشاهدات تلك يجب له ان يتنبه للفحص فاذا تواجها الطبيب
تحاجر مريض ناصر حاصل منه ولا تلتبس عليه خرخرة الذي نحن بصدده ما
بالبعيد عن محل الفحص كالجري بها الا بواسطة تجاوزه

والظواهر التي تخص الصوت

استماع الصوت وحال النحنحة

استماع الصوت وحال النحنحة سواء كان بالمسماع الصدري او بالاذن
وحدها تعرف به الطبيب تعرف بين صوت الصحيح والمريض لانه في الصحيح
يسمع له رنانة غطية وحده الرنانة تكون في الخفقان اقوى منها في غيرهم فيسمع
تحت الابط وفي الزاوية المكونة من اجتماع العضل مع الترقوة وفي المسافة
التي بين الفوصين من السلسلة الفقرية لكن لا تسمع وحده للحما كما تقدم

سواء بل يسمع بها الفحص عن يمين وعن يسار الصدر ويكون اظهر
اذا كان بين الرئة وجدار الصدر التصاق قديم ويحدث في هذه الحالة
الصدر خصوصا الجهة المقابلة لهذه السفلى منه لفحص خفيف غير تام فتكون
في دور الاصوات الغليظة المخشنة اظهر منه في غيرهم لكنه مخلوط واصم
ويكون واضح من ذلك النساء والاطفال لان اصواتهم حادة فيسمع
في الاشخاص الضعفاء جدا الفحص خصوصي قرب من الجنب فيسمى الصوت
الشعبي وفي كل هذا اذا وضع فم الطبيب بدون على الصدر خصوصا الفرع
العليا فانه يحس برعشة مخصوصة تسمى بالتي بها

في استماع الصوت وحال المريض

قد تظهر بيانة الصوت حال المريض احواله لم تكن ظاهرة قبلها في حال
الصحة وقد تقوى الصوت في الاحوال التي تكون حتى يسمع كلام
المريض في طرف السماع وحدا صوت السعال الصوت الشعبي وهذا الصوت
لا يسمع الا اذا تأكد بعض احواله الرئة او حدث فيه دون غيره تام التضخم او تكلس
في الرئة او ورام او اصابات في تجويف البلورا فحينئذ يجب على الطبيب
ان يبحث في جميع الصدر على حد سواء وبما يليه ظهرا في احد الجنبين
بالاخر

في الكلام الصدري

الكلام الصدري ظاهرة بها يسمع الصوت الذي ينطق به الطبيب وصوتا تاما
سواء سمعه بالسماع الصدري او بدونه شفة وسمع اليد الصوت مع كلامها
صدريا واضحا وكلما كان صوت المريض حادا كان الكلام الصدري ظاهرا
فلذا يكون في النساء والاطفال اظهر منه في غيرهم ولا يظهر جيدا وقد
الاصوات المخشنة لان الغلط التنفسي يغطي عليه وقد تقوى الكلام الصدري
في بعض الاشخاص حتى يظن انه يتكلم بحالة الصوت وتعبر جاءة في الجنبة
عينا ما لطبيب لا يسمع الا السماع وسماع الكلام الصدري في المريض
بالسعال يوجد بورة في اولا منطقة الجنب فكلما كانت حدقة

الصدر

الصدر ارق واكثر مرونة كان قويا وقد يقوى في بعض الاشخاص حتى يشبه
وبين المعدن كما شوهد ذلك في دور الاخشنة اللبنية العضرونية المتطورة بعض
بوذات مقرحة في الرئة وكلما الفحص الدوي بحدار الصدر كان اظهر
وكلما عميت كان اخفى وحققه صعدا وسبب انتظام حدار الدوي لمعها
في رداء النفس ويكون بها صاحبا مع كان اسفل الرئة او وضع الطبيب
او في السامة الثالثة بين الرئة والعضل المربع المعين او في حفرة الشوكية
العليا او السفلى لان هذه السامات صادقة لاقسام الشعب العظيمة وقد
يقوى ايضا حتى انه يشبه صوت العوى وذلك اذا حدث في الرئة تورم حديثة
وانضلت عقدية فان كان بين الحويصلات المتصلة بقاريح كثيرة كان خفيا
غير الجنبي فان كان في الرئة معوجة واحتوت على قليل من السائل كان ظاهرا
وان احتوت على مادة دوينية او سديدية او مخاطية كان خفيا وتسمع حينئذ
مخاطية اما مخلوطة لا يسمع واحدها اذا كانت الدوية حالية فان حدث
في الرئة تأصور وكان معشش بهشاء ليفي عضروفي كان الكلام الصدري واضح
واظهر فان كان غير بعض جفاء وصاحبه مخلوطة تفرحزيزية على
سحنة المادة الفن في الدوية الى سائل سديدي وان كان متقطعا دل على
عدم كمال دوبان المادة الدوينية فان تغيرت احواء الصدر واختلفت كيفية
الصوت فيها فان كان زيادة تاما في بعضها واصم في البعض الاخر دل ذلك الاختلاف
على عدم خروج المادة الدوينية كلها وان سمع من جهة اكثر من الاخرى
وانقاما دان الطبيب بان تغير في الرئة كما تقدم وان كان حادا
سنيا ووضع طرف الانبوبة الملاصقة للصدر كان الكلام الصدري
غير محقق وحينئذ يلزم الطبيب ان يباين لها التين اعني الاخيرتين ان يبحث
في جميع احواء الصدر فحيث جميع اللمعة شاغلة لجهة منه بنحو ان بعضهم كان
يكون شاغلا للجنبين معا

في الصوت المزمز

الصوت المزمز يكون من رنين عظيم المخشخ الاصم في انبوبة المستقيم

الصدرية كالكلام الصدري بل يكون عادة منقطعا كصوت المرئ واحيانا
يكون رنينيه فضيا وفي قلة الاحيان يكون مخددا لكنه اقل انصافا
من الكلام الصدري ويسمع من الحافة الانسية للوتر السفلية الغشائية
وحول فاوية السفلى والحافة الوحشية له على خط مرسوم من مركزة الى نقص
ناعما الاخفاء الاصابع وعرضه بعض اصابع و سماع الصوت المذكور
في المحتبين معا الا بحرم ضرائه علامة تشخيصية لان من الاحيان من يسمع
فيه الصوت المذكور كذلك بسبب مرور الهواء في اصول الشعب وقت
حدث الفضاء بين حدقتي الصدر والوتر كان الصوت المرئي اكثر ظهورا
وكذا اذا حدث في الصدا بضات سائل قليلا وتكون فيه غشاء كاذب
ورنين فان كثرة السائل لا يسمع اصلا ومتى جمع دلالة على ابتداء انصباب
السائل وان الانصباب صار مزمنا وحوه الصوت المرئي لا يمنع من
سماع اللفظ النفسي بل يبقى بقوة مع صلابة الوتر

والصلصلة المتقدة

الصلصلة المعدنية لفظ يشبه الصوت الحاصل من وقوع جسم صلب
اما من زجاج او معدن فان كان قليل الخلود تسمى الرنين المتقد
وقد يتكيف به النفس يشبه صوت مرور الهواء من ثقب صاح الى اناء من معدن
وانواع هذا اللفظ تسمع منقطعة فان كان في حذاء المحل المذكور يتبع بوقة
مماثلة من سائل وهواء معا وكانت مقفلة بالشعب سمعت الصلصلة حينما
جيدا ويسمع النفس المعدني في المواضع الشبيهة الوتر وكل من الرنين
والنفس المعدنيين يدل على وجود تضطر ان بين الشعب والغشاء المخاطي المتقد
وغالبا وسائل بين صفايح البلورا فاذا صاحب الصلصلة المعدنية
النفس والرنين المعدنيين دل ذلك على وجود بودرة صديدية تحدث ان تقليل السائل
ملتصقة بجدران الصدر حيثما تقيل سائل

وصفة بالجرس الشفة

وفي النفس في حال العصة

النفث في حال العصة يكون سائلا ليحيا شفائا لا علم ولا فائدة لمرئي لا يوجد
سبب لا تقبل لاجل تطبيب الحالة الحوائية

والنفث في حال القرحة

النفث في حال القرحة يختلف عند يكون لونه رجاء ويختلف قوامه شيئا فشيئا حتى
يتحول الى مادة مخاطية معتمة صفراء او خضراء وهذا هو الغالب في نفث
اهاب الشعب وقد يكون مكونا من سائل مخاطي شفاف لونه بين بين
عجدان المتين وقد يوجد فيه خطوط تختلف في الغلظ والكثرة
مدمجة وتختلف الوانه من الاصفر الى الاحمر الداكن وهذا مخصوص
بالتهاب التقرح لخاص الوتر وقد يكون مكونا من سائل لغاوي لا لون له
وفيه بقع وصفايح صديدية مستديرة عالية عن الهواء وقد يكون مخاطيا
غير شفاف سحابيا طبيعته واحدة وفيه خطوط كثيرة بيضاء غير معتمة
واحيانا تتوجد فيه بقع بيضاء تقاوم ضغط الاصابع لا تدوق لها وحاسة
من مشاء الذوق في المتكون وفي تنفس الشعب ارجاء الشوهات تدل على
وجود ورق في الرئة وان زاد عن ذلك يكون النفث كثيرا ويخرج دفعة فيض
ملتصق معه الضفا تا ما يتن فيه قوائم هوائية وفيه الصديد كما يكون
كذلك الا ان كان السائل الوقوف فيه لا مدة ومنه وحاك احوال كمية
النفث هيا سريع واعني بحسن ان يشتبه بالقيء وذلك حيثما احدث بين
البلورا والشعب اضطرار ان كانت البلورا محتوية على مادة صديدية وقد
تكون مادة بيضاء احمر مزرقا او اسود وهذا هو المتعارف الرومي فان كان
النفث في المرة الواحدة مقدارا معتبرا فحينئذ الطبيب ان يخشى ان كان
مسببا لسمال الام الولد رغوة ام لا لان هذه الصفات قد تبين الفرق المذكور
من الاريب الرومي ومن الدم الاتي من الحنجرة الصاعدة من المحتبر
المختلفة من الغم فلذلك مؤمر التربص بالحظ ويؤكد الطبيب ان كان
حصل له مرات ام لا من اسطة هذا الفحص بحسن طبيعة النفث ويبقى
للطبيب ان سريرا كانت الثلثة وجوه او مدة او يدبر ذلك وفي جميع الاحوال

ينبغي ان عرفت ان كان المتن راجعا ام لا خصوصا اذا ظن انه منسب عن
مواد ردية او اجتماع مادة صديدية تفلت من الطبيول الى الرئة واخذت الى
خارج بها سقطة المنكب

في العلامات التي تظهر من الفرع على الصدر

اذا اريد الفحص عن محنة المتن من الصدر بالفرع ينبغي ان يكون المريض
جالسا واذ راعاه ممتهنين الى خلف وتنفسا على الوسط اذا كان الفحص
من قدام بين يدي الامام اذا كان الفحص من خلف وفي حال الفحص ينبغي ان يكون
الاصابع مجتمعة واقعة وقوعا معتدلا على مقدار الصدر المتن وصلابة بين
البلة الثانية او متوسطة بين فرع كعرتي ونين من خشب ونحاس او نفذ سكوك
فيفرع على حال متفاوتة في جميع الصدر ومن المهم ان يكون الفرع على
المحال المذكورة بقوة واحدة وعلى هذا اوتيه سقوط واحدة وان تكون قضية
القارع سلسة فيوا سطة الفرع المذكور او غيره من الوسائط الامتام المرضية
يفرع بواسطة الكف على جدار الصدر لكن ينبغي ان تعين بين الصوت الحاصل
من المصادمة

الفرع في حال العضة

كلما كان الصدر منتفخا وحدرانه ارق واكثر مرونة كان الى بين ظاهرا فيسمع
بواسطة الفرع صوت خاص في الاحوال العضية المعطاة المجلدا والعضلة
المضروبة الرقيقة كما اذا كان الفرع على الترقوة او اسفلها بخفة فان ربط
او على القص او قرب العضا رفيقا وفي حضرة الاضلاع الصلع السادس الى
تحلف هذا المجمع الاضلاع مع السلسلة الصغرى او على الحضرة المنكبية العليا
او السفلا سيما في الاشخاص الضعفا هذا او الحجة العليا واما في الحجة السفلى
من الصدر فيسمع منها صوت رديء عن مفاتح المعدة وذلك بسبب
الصوت الحاصل وذلك هذا ندري لا يخفى وهذا الفضل العظيم الصدر
في الرصد كذا في هذا الغالب والحجة السفلى الجنبي من الصدر اذا فحصا بالكف
وعلى طول الميزاب المغرز

في الفرع وحال المرض

الصوت الذي يسمع من الفرع وحال المرض اما ان يكون خفيا او اعم او اوضح
بالجملة وذلك بين اظهر مما كان عليه وحال الصحة حتى انه لعونه عدلت عنه
صلصلة تمدنية لا مذوم او عظيم كذلك ونسمع حاضنة اسعدا الترقوة وقد
يكون الصوت غير دمان في اول دخنة من الالتهاب والسل الدوبي ويكون
اعم اذا كان في الميزاب اورانا مور سائل وكان وسط على الرئة جسم رديء
عليها او حدث في غشاء القلب خلط مفرط او ورم عظيم مثل ما يعرض
الصدر وكلما احتبست الرئة على اهلها اكثر من عادتها او نفاذ الهواء
في الميزاب اكان الصوت اظهر وقوي كان في الرئة نور واما في الميزاب اجتمع
ممتلئ فوصف اربي فما في الصدر من سائل وهواء كان المحتوى فضة معلقة
سواء كان بين الموزات وبين الجنوب الصاب

في العلامات التي تظهر من فرع القلب ومتعلقاته

النفث وحال العضة

اما نفث وحال العضة عن حال القلب اسان متوسطة الحمى معتدلة
عم القلب يعلم ان جميع ما نظهر في فم القلب صدفي صبغة دموية او الاندماع
لها صل من الصديات او اللبط الذي يسمع نيرا وبصفة صديات في السعة
ماذا وصفت الدباء المسماع بعض صديات فقد سمعنا على حسب
البطين الصادقة منه تلك الصديات فان كان الصديات من البطين الايسر
الميزين سمعت بين الضلع الخامس والسابع وان كانت
في البطين الايمن الجنبي سمعت هو مادة العض باحصا في الفم
الشوشي وان كان العض ضئيل وتكون حضرة في مسافة صبغة ان كان
الشخص سمينا وحقيقة تكون اقل مما اذا كان الشخص نحيفا صبغة الصدد
وقد عندا وصف الترقوة الصحيح وقد تسمع بنضات القلب وغيرها الاعتام
وسببه وجود القلب خلفة في غير موضعه الطبيعي وصديات القلب
في الاندماع وصيلا ان الطبيب صديات واضحة وتكون الفرع في ذلك

لحالة على طرف القلب عند حدوث الصدر بين الضلع الخامس والسادس من الجهة اليسرى في القسم القلبي وتكون تلك الحالة اشد ظهورا عند الحالة اذا كان الشخص مضجعا

في اللفظ

اذا اصيبت عضلات القلب بالمرض يسمع لها لفظان احدهما في الضلع الخامس والسادس من الجهة اليسرى وتحصيل ذلك في انقباض البطينين والاذينين اليسريين فان كان الانقباض في البطينين والاذينين اليمينيين يسمع في الجهة السفلى من العنق ويحل بها اللفظ المخصوص بالذي من البطينين يكون ارسع بطيئا طويل المدة مرافقا لحدة القلب واللذي من الاذينين كون واسعا اسفل الذي قبلهما بنصف ثانية سريعا يشبه القرقعة الذي يحصل من حطام القماش فاذا في حالة من الاحوال امام الشاهد وكان اللفظ غير ظاهر واللذي يحصل ان انقباض الاذينين والبطينين قد يسمع في جميع حالات الصدر اذا كانت حدة القلب ضعيفة وفي هيئة عضلات القلب وكيفيتها ترتيب منتظم وعدم السمع عضلات الصدر بالحالة من الطبيعي موافق لحدة النصابين ويسمع منه لفظ واحد بعقبه لفظ واحد مغاير موافق لانقباض الاذينين ويتبع ذلك سكون برهة

في عضلات القلب بحالة التركيب

اعلم انا الآن نشرع في الكلام على اوصاف عضلات القلب بالنسبة الى صحتها ومرضها لحدة الصدر وعلى اللفظ الذي لحدته والذي ينسب الى تشنج حال تواليها متوليا لتشنج عضلات القلب وسنة اعظم مما تكلمنا عليهما بيانا ويسمع في الجهة اليسرى من الصدر من حزمة الابطي الى المعدة ثم تنفتح في الجهة العين من اعلاه الى اسفل وفي الجهة الحلمية اليسرى لا تنفتح في الحلمية العين لانها دارا وسماع حدة العضلات في الجهات المذكورة والدليل على وقوع حدة ان القلب خصوصا البطينين وعلى ضعف القلب عند حدوثه وفي الحالة الاخيرة تصادم القلب القفص بحيط مرتجف واعلم ان بين

الصدر

الصدر وبخافقة وسرعة ضربات القلب دليلا على كبر انزفة او وجود حسم غريب داخلها ويخبر بها الدليل وان يضعفان القلب ويحصى والدليل على حدوث بخار وضعف عسير في حدوث او انقباضات سائلة او هوائية وحدوث الظواهر آت وكلما اجتمعت سرعة الدورة حدوث الظواهر المذكورة بها وذلك لان تشنج عضلات القلب لا وما فوقه صيقة حدوثا وحدة فالحالات لا تحصل من السانقة وتدل على اشتعال زيادة حدة حدوث القلب وقد تسمع في الجهة العين اليسرى واعلاها والسفلى او تزول بها تسمع في حالة الطبيعية وكل ذلك دليل على وجود سائل او ورم في احدى جهتي الصدر او الجهة الوسطى منه او في غير ذلك العضل

في المصادمة

المصادمة الحاصلة من ضربات القلب لحدوث الصدر تتفاوت في الضعف والقوة محلها على حسب درجاتها كانت الضربات اعنف واعظم اتساعا وسعة كانت كذلك كانت ادلة على لفظ القلب وحدته الضربات تحمل الوان المتناصرة اضرارات واحدة بعض من بعض فان كانت حدوث القلب لفظها حدوث ظهورها والاسباب التي تشريح ضربات القلب والدورة على السريع والعدد وتحمى وما اشبهها والاسباب التي تظهرها الامراض المذكورة ظهورا وقتيا كالضعف والاستفراغات الدموية تكسر ذلك ذلك لا يبقى الحبس والريض الا وحال سكون وحدة كامل واما ضعف القلب وروث حدوثا نقص ضرباتها وتضعفها لا تنفع كاردة بادها وسعيها واما اتساع انقباضاتها وغلظ القلب وعسر النفس والدورة الوريدية والانعقادات النفسانية حدوثها تحاصل من ضرباتها

في انواع اللفظ

اعلم ان اللفظ الحاصل من ضربات القلب تنقسم الى حالة العادة وتحصيل ذلك اذا اكتسب صريح القلب سكتا فيما فان كان النفس صحيحا بالضعف حدوثا دليلا على ان حدوثه وان حصل من انقباض اذينيه وبطينيه لفظ

او ضع ما تكون فى الحالة المعتادة ولا على درجة حدة تامة ويستدل حينئذ على
خشونة المصاب من هذا العضو بالجهة التى تسمع منها اللفظ المذكور ويستدل
على ان كان فى الاذنين او البطينين الرئوى الذى تسمع منه والضربة المذكورة
فى الحديث بهما انواع لفظ الاقوياء فى الحالة البطينية مثبتة للطبيب معرفتها
لاهل الفحص عن الظاهرات التى تحدث فى امانات العضو المذكور وهى
محصورة بجملة ذكرها

فى اللفظ النفاخى

هذا اللفظ اسم لمعنى من وصف وظاهرة لاصابت اصلا من تمدد فى تجويف
القلب لانه قد يحصل انفاخ الاذنين او البطينين او الشرايين وتكون
مستمرا او منقطعا وادى حركة او سببه برده بعد حدوثه وتخفق العضلى
والمسمارين الاخرة من غير ان تظهر فيهم علامة مرض القلب وقد يصاحب
بعض امراضه

فى اللفظ المنشورى

هذا اللفظ قد يكون ظاهرا جدا وقد يكون فيه خفاء وتحصل فى الرئوى الذى
تنفتح فيه احد صمامى القلب فوق انفاخ الاذنين والبطينين كون البطين طويل
منه وحالة المعتادة وعدا الانفاخ من حديث عنه صوت خشن مايط
خفى فان كان درجته اقل من ذلك حدث مثل اللفظ المسمى
بالهروا والسوزى المعروف عند العامة بقراءة القطط وهو يحدث بين
فوهات القلب المسببة عن تقلص الصمامات او تقبضها او حصول ثقوبات
غريبة فيها والخلو الرئوى اللذان تسمع فيهما بكلان على العدد من
الصمامات من القلب فان كانت الفوهات المسببة عن المنفاخ تغير
سمع جس الضلع الخامس والسابع وان كانت العين سمع فى الجزء السفلى من
القص وان وقف انفاخ البطينين وانفاخ الاذنين فالعضلى كمون
فى العضلات الشرايينية وان كان بعكس ذلك ما وافق انفاخ الاذنين
وانفاخ البطينين كان شاملا فى الفوهات البطينية الاذينية

والخرير

فى الصرير بحالة دون لفظ لبيح فى القسم الناموس وقد لا تخفى هذه الضربة
اخر من الصدد وبدلها فى الجناب الناموس

انتظام نبضات القلب

سبق طال زمن انقباض البطينين والسكون الذى يعقبه من حالة المعتادة
كان ذلك دليلا على غلظ البطينين وكلما كان الزمن اطول كان اللفظ اكبر
وقد يقصر زمنه عن المعتاد اما مع سرعة النبض او مع بطئه وذلك لا يدل
على امر من مخصوص ولا تتغير السرعة والبطء فى زمن انقباض الاذنين
الاذاء وقد تسرع انقباض الاذنين من تحصيل مثل تمام انقباض
البطينين كما تبا عدت فى الخفقان وقد تبطئ ما تحصيل من اللفظ فى الاذنين
لغلظ البطينين كما تحصيل فى امراض غلظ القلب مبنى ان الاذنين يتبعان
اوتاك فى الزمن الذى ينقبض فيه البطين مرة واحدة وقد تكون الامر
بالعكس ولا يدعى بحالة المعتاد وهو بسبب ذلك الزمن مخصوص من امراض
القلب الى الان وعدم انتظام نبضات القلب وان كان حالة غير
طبيعية لا يشار ذكر النبض فيها وقد يعتبر انقباضات المنتظمة انقباضات
قصيرة او طويلة او سكون ظاهر وهو انقطاع فيحال بين نبضات القلب فى
السكون على مرضية وقد تكون النبضات سريعة من عدم انتظام
بحيث لا يمكن حصرها وهذه الحالة علامة على امراض عضوية فى القلب

تنبيه ينبغى التامل التام وجميع الظاهرات التى تنتج من استظام القسم
القلبى وما يصاحبه ذلك فيتامل الطبيب ان وجد مع الجناب
البطين او الاذنين ملغا واغاء واهتزازات او عدم انتظام والنبض نبضا ما
غير موافق للاعراض المعتادة فى الامراض المذكورة فينبغى ملاحظة
على الجناب الناموس وهو النهاية بحسب التخصيص وذلك ينبغى التامل فيه
بالدقة لسرعة حدوثه لانه قد يخفى على الطبيب وان كان ظاهرا بعد الفحص
فى القلب ينبغى ان يبحث فى الصدد من القسم العضوى واول صانع بجهة الصدر

ويحقق ان كان هناك صفات مميزة عن اورام اخر على الاورطى او على
ثم يبحث في العلم الظاهر عن تحقيق حال الاورطى الباطنة الصدرية ومن
اتينا على ذكرها البحث المخصوص بالعضو الذي يليس الاورطة ويبحث ان تعقبه بالبحث
عن احوال النبض وان كان في ذكره طول وهو مخصوص بامراض القلب
والرئة لان ذكره هنا اولى من ذكره في محل آخر

في البحث عن الاحوال النبض

من المعلوم انه خول الطبيب على المريض بسبب حركات نفسانية مختلفة
للطبيب ان يبحث في النبض فيجري دخوله اولا في حق نسبة نفس المريض
وتحول منه شرايين النفسانية المذكورة ثم يبحث عن النبض بالقرب
من قبضة اليد او في الصدغين او تحت زاوية الفك الاسفل او في باطن العنق
او في الفخذ او في شريان مكين الاحساس منه لكونه قريبا تحت الجلد يجس
اليد الين لا عارض مما يمنع سريان الدم او يجلله كالاورام الحادثة في الشرايين
او امتلاء بين الضفيحة او الرباط الذي يكون تحت حصرا وغيره مما ذكر وكيفية الجس
من شريان اليد ان يأخذ قبضة اليد سواء كان المريض حالسا او مضطجعا
وجسمنا الجسم مسترخيين والعضد منه سفيطا ناصبا معكبا بحيث يبقى
الذراع مرتكزا على حافة الوسادة والكعبرية جهة الوسادة ويبحث في النبض
بيده المخالفة ليد المريض ويضع اصابعه الوسطى سوازية على خط واحد
على طول الشريان الكعبري فتكون السبابة على السطح المقدم للعضد
والابهام على السطح المخلق ليكون مركز البقية الاصابع ويتكاء بالخنصر
على الوسط انحاء خفيفا لئلا يضغط عليه لان الخنصر هو اول ما يجس بضربات
الشريان فان ضغط به عليه منع الضغط وصول الضربات لبقية الاصابع وتكاء
ما لبقية اصابع اليد انحاء ساسيا على مجرى الشريان وتنبهم متباعدا له
مدة دقيقة او دقيقتين ويبتدئ بجس نبض الذراعين فان واحدة كانت
ان كان مهما شرايين من المظهر له بالجس ان كان صالحا لحدوث امات وامات
الاورطى والشريان الفخذي ضوا سطة الضفيحة الصدرية المشاة بالمساع

لانها بسبع سرد والدم في الاوعية والاحسن ان يكون معه ساعة ان تواني
لجهده بسبب مداومة الضربات وربما على التحقيق ويمكن من تحقيق الاتاني

في النبض في حال العصة

النبض في حال العصة يكون حينا بساطا وحينا عسر بطيء وغير متواتر متوسط
القوة ويختلف النبضان الشريانية بحسب السرور المزيج والتحلل البدنية
والاستعداد التحفي وغير ذلك فقد عرف بالاستقراء ان الطفل في اوائل
من السنة الاولى من عمره نبضه سريع جدا في الدقيقة الواحدة مائة واربعين مرة
وفي السنة الثانية مائة وفي سن البلوغ ثمانين وفي سن الكهولة من
سبعين الى ستين وسبعين وفي سن الشيخوخة من ٦٠ الى ٥٠ ويكون
في النساء اكثر تواترا من الرجال وكذا في الصبيان الذين لم يتم سنة فانه يبلغ النبض
وقد يزيد بعد ساعات المدة وبعض الرياضة وفي مدة الحمل وفي بعض
الامراض الالتهابية وقد يكون بطيئا في الراحة والحمية والاستفراغات
الدموية وينظم ذلك على انواع متعددة وجملة من الامراض ينبغي
للطبيب ان يجتهد ويعرف حال النبض في العصة لانه سبب الى الوصول الى
توجد في التحقيق في العصة

في النبض في حال المرض

النبض في حال المرض قد يكون سريعا او بطيئا او قويا او ضعيفا وكثيرا
او صغيرا او رخوا او منضغطا فينبغي الشاهد ان ينضغط ضغطا خفيفا
على مجرى الشريان بالسبابة والوسطى ويضغط هذه الاحوال فقد يكون متواترا
او بطيئا او متقطعا او غير منتظم وعدم انتظامه يكون مواظبا لانقباض
الاذينين وربما حالة وقد يكون متساويا او غير متساو او متقاربا
او متخالطا خفيفا يكون الاول اجس وكلما كان الشريان غليظا كان
النبض قويا فينبغي الانتباه لهذه الحالة اذا كان النبض واحدا الذراعين
اقوى من الآخر وتنقص قوته ان وجد على مجرى الشريان او بجواره ورم
كما كتبناه في انواع ورم الاورطى الصدرية فينضغط الشريان فتخف قوة

وفضل فيه النقطات لسبب الورم وقد يكون النفض والاشتغال السبتين
وافقا صلبا متوانيا لشبيه الوتر فيلتفت الطبيب ان يربط الضغط
بحرى السنوبان لحقن هالدوهو يليه لانه لسهولة انضغاط على حسب
وقد توجد في الاوردة الكبرى حيث تكون الاوردة كثيرة
لان الدم في هذه الحالة يرجع في هذه الاوردة حتى ان الصنابات قد تحتقن
فيها العلوس من العنق وقد يحتقن ضربات الاوردة والاستمرار الحاصل
بين الاوعية كما يستمر اذ وريد وشريان

في العلاج الدائرة الصدد

من جملة الوسائط التي تعرف بها امراض الصدد فيلتفت دائرة فعن ذلك الحالة
بنبغي ان يكون المريض حالساً او واقفاً ويداه بعيدتين عما يشبه فيقيس
الطبيب دائرة الصدد من حيث منبت حمالة الى حيث ينتهي الحيز بين مشاورين
ثم يقيس احد جنبيه محيطاً حرشداً من احد الزوائد الشركية الظهرية
الوسطى من العنق ثم يقيس المحيط الثاني على المحيط المتقدم بعد ذلك
الاوسع من الاثنين وينبغي ان يعلم ان حجم الصدد في حال العضة
قد يكون اكبر مما هو بين كما حصل ذلك في بعض امراض الرئة وان اصاب
الالتهاب بسيط في الليبورا تكون الرئة المحتقنة من صدده اوسع من الرئة
الصائرة والرئة الصائرة تكون صغيرة مقرنصة وكثيفاً احتقن وصلبها الصلاوي
احمد عموراً وعضلاتها اكثر حماة وليناً حمد في من اصاب السل الرئوي فان
اصلاً مراراً في تحضنه لا لتضاؤلها بالليبورا وفي الاحوال التي حصل فيها
انصباب وتخويف الليبورا والغالب فيها ان يتمدد الصدد كما يتمدد
اصلاً عضلاً المحتقن وتخويف الالتهاب اذا لم تزل دام هو طبيعتها
في حالة وقد يضيق الصدد كما ان كما يشاهد في سوء التركيب الخلقي يحدث
الهزل من التهاب الليبورا

في الفحص

الهزل واسطة يجمع بها في الصدد لفحط شبيه ما يجمع مرجح رخامه مملوءاً نصفها
سائلاً ما وهذا الفحط يجمع ايضاً في بعض الاحشاءات الصدرية المصلية
والعادية المخدة بعضها عفاً وبعضها سنتيه فان كان المريض مضطجعاً
واسرع في القيام يجمع منه الفحط شبيه ما يجمع من سقوط نظرة ماء في دورق مملوء
عن ربعه ماء وهذه الظاهرة تدل على وجود انصباب مصل وعلى
فحص سبب الليبورا وحينئذ فهذه الفحط من الاهر التي المصنعة التي
توصف بها الاهر التي الصدرية بل هو من العلامات الحقيقية والاتمام
المشاهدة بنبغي للطبيب ان يجس عن حقيقة الوجه وكيفية تلون الوجنتين
وانتفاخهما او حورهما وكذا عن تلون الشفتين ويجس عن حال الجلد الذي
يضطجع عليه المريض جساً خاصاً وعن الهيئة الظاهرة للجسم وعن حرارة
الاطراف ووجود العرق المتوصف وعن الدم وعن الفصادة ان كان المريض عاماً
ويجب في حال السل عن امور المريض ليحقق ان كان ورثة بها ام لا وسنتكلم
ان شاء الله على هذه الاهر التي عند الكلام على الاعضاء الحضرة والتخويف
الصدد في فذكر ما يعرض من خلل يعتوره على حالة ثابتة يجب على الطبيب
ان يجث بالدقة والتامل عن الاهر التي المهمة التي يعرف بها امراض الاعضاء
المحضرة في تخويف الصدد فيجث اولاً عن التنفس الذي هو اعمال العملة التي
يحقق بها امر الرئة لانه ان كان راقياً لوحاه على الالتهاب بحاد
للسقب وان كان مكدوداً سواء كان مصفراً او محضراً وصديداً دل على
الالتهاب المزمن الشعب ايضاً فان التضرع يحدثان التسمن وكان اصداً كثيراً
او قليلاً دل على التهاب الرئة وان كان مستديراً كالدفع يخبأ ساجاً
في مصل نماعي واتجو ومخطعاً خطوطاً بيضاً وعليه اجزاء صغيرة قرنفلية
عضلة فالماء دل على وجود السل وان كان رسالاً بيضاً وخرج منه مقدار
خياءة دل على وجود صديد في تخويف الليبورا ووصل الى الشعب وحينئذ
يبقى التامل ان الالتهاب الشعب والصدد بواسطة الضغ والضغ فان
كان محدوداً على الغشية كانت دلت على التهاب الحجرة او المقصبة الرئوية

وهذا الانتاب هو السبب الجنان وان كان ما نفسه مخضرا
عفن الرائحة والاعراض العامة امراض ضعف دليل مختصر جزء من
الرئة وان كان النفث دما فاما ساكثيرا دليل على رئوية ورئوي وفي هذه الحالة
ينبغي للطبيب ان لا يهمل في العرق بين العفن الدموي وبين الحمى الدموية
الزمانية لانها كثيرا ما تلتبس على الاطباء فالبرء في الرئوية يكون في غير
هذه النظر ان الدم في غير النفث لا يكون الا ما يسيرا ثم ينبغي له ان يستعمل الفرع
لان به يتوصل الى استعمال السجع وبيته لوبزيغ الاجزاء حال الفرع لانه يكون
اقل في بعضها كالجهة السفلى اليمنى من الصدر وكالجانب القلبي فان بعض
اجزائه يكون اكثر ريفا من البعض الاخر كالجهة السفلى اليسرى فيا الفرع
المذكور يعرف الاجزاء التي ريفها اقل من التي ريفها اكثر ثم بعد ما
ظاهرات مخصوصة بالجهة الدرنية والصوت المعدني ونفض الصوت
او دليله دليل على الجانب الرئوي او وجود اجسام غريبة في تجويف الصدر
او على غلظ القلب او الاتصالات الحلمية الدرنية والتامورية وفي هذه الحالة
اعني الاخيرة فيكون ان يكون القلب انتقل من موضعه الى الجهة اليمنى وقوة
الربو تدل على انفساخ الرئة او وجود ماء وفي تجويف الصدر والخرجرة
والصوت المعدني لا يدل على وجود دوبرات في الرئة او يجب ان يجوز بها
بالشيب ثم ينتقل بالفحص الى كيفية النفس فحيث ان كان النفس ملويا
وخشيا سمي لاما كان بعينه بين ان يكون او ساد السعال وصفة
الصوت ان كان يابسا وخشنا او غير ذلك ثم نصغي للغلط اجزاء الصدر ويجب
القابل لمقوذ الهواء من الرئة وغير القابل له فالغلط القابل يدل على الجانب
الرئوي في الدرجة الاولى او ورما الرئة او سكتة او الغلط الصفيري يدل على
الجانب عاد والشخري الغلط الخاطي يدل على الالتهاب السعبي المزمن
والغلط المخرخري يدل على لين الدرن في السل الرئوي والاحسن ان يدل
الانتباه على الفطلة بين تصوير الرئة وبعد اتمام البحث من التنفس عليه
ان يبحث في الصوت في اجزاء الصدر فان سمع الصوت الصدري اسعل الرئوية

او في قرحة

او في قرحة الاربطة الاسيا ان كان من جهة واحدة دليل على وجود السل الرئوي
وان سمع الصوت المعزوف دليل على وجود امتصابات محلية وان سمع صلصلة
معدنية دليل على وجود حفرة مستديرة بالشعب وان سمع شفا معدنيا يدل
على وجود ناصور الشعبي فان ظهر شا اعراض وانة على وجود ورم في التجويف
الصدري او على انصباب مصل فاحد فحيث بعد الطبول او في التامورية
يستدل الفاحص لحمرة سعة من محل حبس الصدد واما الفتوح والفحص
فيستعملان لحمرة طبيعية بالجسم المرجود والفحص ثم بعدان يحقق
بالفرع على القسم القلبي وحدوده وحدود سائر غير طبيعي فيه بينان يبحث عن
صوتيات القلب بين الضلع الخامس والسابع من الجهة اليسرى وفي قاعدة
القفص الصدري فيسمع فيها بينان يتامل في سمعها واحدة واحدة والغلط اللف
يحدث عنها وهيئة استظاهها عاركات واستمر وضعيفة كان ذلك دليلا
على فقد البطنين وان كانت محددة قوية دلت على غلظ القلب وان كان
الغلط واضحا دل على قوة حدوثه ومن سماع هذه الظاهرات في الجهة
اليسرى من الصدر او في قاعدة القفص يفحص الجهة الصماية اركانا الجنين
او اليسرى من القلب والذي يحتمل فيه الصفات يعرفان كان
الصماب الاذيني او البطيني وعلى البطيان ينبه الغلط الشخري والقرقرة
لانهما من اعراض الاسور وان سمع الغلط في الجهة اليسرى وكان موافقا
لانقباض البطين والنفخ دليل على ضيق الصمامات الهلالية والاورطية
والسنية وان سمع وزمن اصواتها من الاذينين دليل على ضيق الفوهات
المستطرقة بين الاذينين والبطينين وان سمع في قاعدة القفص دليل على ضيق
الصمام السنيي والملك الشرياني الرئوي وعلامات الرئوي على هذا لا يفصل عن
الذبان الاورطي لاسيما حين ما القفص لانه يمكن ان يدرك ما البعض الفوري
من اسور الاورطي ان كان النفخ في الجهة اليمنى ويدل على اتساع الاورطي
الصدرية النازلة او كان النفخ في الجهة اليمنى وكذا ينبغي له في هذه
الاحوال ان ينبه الاحوال الذي يعرض ان كان غير منتظم او ظاهرا وغير

او سريعا او صعبا او غير ذلك ثم جنبه المساعدة مهملات على التخيير وصبه
وتابعه بعض اعضاء اخوانه كذا ونحوه

في التصرف في امراض العظم

لما كان التصرف العظم يحتوي على اعضاء مختلفة بالنسبة التركيب والاعمال
والاشتراك اللازم سأذكر عادة طرق التصرف في الامراض العظمية التي تعرض
لهذه الاعضاء ثم اشرح كلا منها على حدته لكن قبل ذلك اذكر بالاختصار
بعض فوائد يحتاج منهم الطبيب وضع المريض وحبس العظم والتفريغ عليه ليتمكن بها
الطبيب الى الوصول الى ما يحتاج لقصده من فتوق

في وضع المريض حال التصرف في التصرف العظم

اذا اراد المساعد ان يتصرف في التصرف العظم والتفريغ ينبغي
ان يكون المريض مستلقيا والعظم مكشوفا والكراسي مسوية
وسادة والوسادتان محدودتان على جانبي المجلع والساقان منثنيتان على
بعضهما ان مستندتين على العظم والركبتان منثنيتان بحيث تكون
العضلات العظمية مسترخية استرخاء كاملا وفي حالة التصرف على الرجل
المريض كلام او غيره المسترخي حدد ان بعضه

في حبس العظم

حبس العظم هو وضع يد الطبيب عليه ليمنع حالة حدوثه ومثال الاعضاء
المشتمل هو عليها وينبغي فيه ان تكون عضلات العظم مسترخية استرخاء تاما
متحققا حرارة العظم وتكلم ودرجة تونيه ورجاوته وحركته وثباته ودرجة
ودرجة احساسه وما هو الغطاء الذي في باطنه وما هي السيضات التي تكون
عليها ثم ان الحبس يكون بواحدة الكف كلها او باطراف الاصابع فان كان
المقصود المساعدة معرفة درجة حرارة العظم بينغي ان يبدأ بالتحسس
كلها وتعرف درجة حرارته ثم يقابلها حرارة العظم بتعريف المقابلة ان
كان متعادلا فبين واحدة منهما اقوى من الاخرى فاذا اراد الطبيب تحسس
احساس العظم ينبغي ان يضع راحته على الجهة المتوسطة منه ثم يمرها

اسرارا خفيفا على هيئة اجوالة من اعلا الى اسفل وبضغط حال امراره على
جزء مما مر فيق ثم يزيد في الضغط شيئا فشيئا وفي حال الضغط ينبغي ان ينتبه
المريض هل يشاهد اثرا لانفعالات التي تحدث عند ذلك وفي حال التحسس
بالاصابع ينبغي ان تكون طرفها لا راسة الضغط فاذا زيد في الضغط
عند يده ويكون مؤلما فكونه لا يتحمل لا مسافة قليلة

في التفريغ على العظم

اعلم ان التفريغ على العظم يكون باصبعين او اكثر على مفارع من خشب وعاج
كما لدق تحكما عليه سابقا وهذا المفارع توضع وطبعا ينبغي ان تكون على انحدار
الذي سراد التصرف فيه وتستعمل بها اذا كانت عدة ان العظم
امر فتحة او كان المريض حيا هلا والعظم مثالما كانت في هذه الاحوال
لا يمكن التفريغ عليه بدقة واذا لم توجد المفارع المذكور ينبغي ان يضع
على اصابع اليد المقابلة شروطا ان تكون التفريغ على سائر اصابع
باطراف الاصابع مفرقها بعضها وبينها ان تنتهي المفارع على عدة درات
العظم التي تنتهي سببا لسقوط العظم وبين تكون التفريغ على العضو الذي به
الضعف فيه فان كان العظم مثالما هذا ينبغي ان يكون المفارع اعرض من
المعتاد وتفريغ برفق ولا حمل ان يضغط بالتفريغ جميع المفارع ولا يلزم عليه
الاشارة بينغي ان يفرغ مرارا على شخص واحد وينبغي ان صلح المريض حتى تفرغ عليه
الكيفية فيصح صوتا وهذا الصوت على ثلاثة انواع اصم ان كان التفريغ على
عضلي وكان العضو المفروغ عليه معضلا كالكتد والفخذ وطبلي ان كان
العضو المفروغ عليه اجوف كبير كالمعدة والقولون وما في ان كان العضو
المفروغ عليه حشائيا عضليا سابل كالمثانة وبين هذه الاصوات فروق
عديدة مختلفة بحيلة الاعضاء وسمكها واختلاف طبيعة الاجسام المحوية
فيها من صلابة وسيولة وعمارة وعلى حسب وضع المريض والعضو الذي
يراد التحسس فيه ونوع المرض وتتحكم على هذا كله بما هو مدون على ما يجب
على الطبيب ان يحث عنه من السوائل والعازات المتكونة في الاعضاء والمتاعة

من المركز وان استعمل المفرج مع الحبس الحكيم على ما مر اه من الاطاصوات
المغرية كالمفرج فلذا ينبغي ان يوضع احد اليدين على بعض اجزاء البطن
ويفرج باليد الثانية في الجهة المقابلة ثم يحكم على الاتساع وبذلك يتيسر
الناس عن المصارعة للطبيب المرضية واحيانا يستعمل السعي بواسطة مع
المفرج

البطن في حال الصحة

قد يختلف حجم البطن وشكله بحسب السن والذكورة والانوثة والمزاج
ففي سن الطفولية يكون البطن كبيرا وجداره سميكا وشكله مستديرا
حضر ما الجزء السفلي منه وكلما تقدم الانسان في السن صغر حجم البطن فتون
الكهولة لانه حينئذ يكون الا اذا كان الشخص سمينا جدا مفرطا او كانت
حالة بحضوضة بالتغذية وشكله مفرج دائما لكن في الذكور اكثر تفرجا منه
في الاناث وقد يعتريه تكرر بالحمل يصير بعده ارخى سفلي وفي المدمنين
الكبر سنا من غيرهم فان اجتمع المزاج اللحمي واللمفاوي وتحركت
البطن كبيرا ارتد وفي المصابين بتكرين صغيرا صار وبنظر حجمه في
الغالب الشرهين وعلى اي حالة من كان في حال الصحة لا ينبغي للشخص
ان يضغط بكفيه البطن وخراحرارته معتدلة مقارنة لحرارة غيره بجسم
واذا قرع عليه يسمع لدوت على حسب قوة الجدران وسمكها وعلى جلب
الاعضاء التحوية فيه تحت محل القرع ومثل التحث عن التغيرات التي تعرض
فيه نذكر هيئة وحالة الاعضاء الموجودة فيه فنقول للبطن ثلاثة اقسام
كل قسم منها ثلاثة اقسام الاول يحضر بين خطين احدهما وهو الاعلى
يمر افقيا على المنتهى المحضري والثاني وهو السفلي عند من عضروف العاشر
والعضروف الضلع المقابلة والمسافة التي بينهما تنقسم الى ثلاثة اقسام
كما ذكر يسمى وسطا ويسمى الشراسيف وجانبين ويسميان بالمرابين والقسم
الثاني يحضر بين الخط السفلي المذكور وخط آخر مارمن السرة بخمس قبضة
العليا المفرقة الى نظيرتها من جهة الاعلى وجزء المتوسط من هذا القسم

يسمى السرة والقسمان الجانبيان يسميان بالجانبين والقسم الثالث
محدود بالخط المذكور الاعلى من الشوكة ثم قبضة الى نظيرتها من جهة الاعلى
وخطوط تأخذ من نهايات الضلع العليا المفرقة وصولا الى انتهاء كما ذكر القسم
متوسط ويسمى المشاش وقسمان جانبيان ويسميان بالمرفقين والجزء
العقري وحده يفصل لها حاجزين عن بعضهما من تحلف هذا التعلم على
اقسام البطن اجمالا وسنذكر كيفية الفحص في الاعضاء المحضرة وحده
الاقسام تفصيلا مفصلا

الفحص في القسم الشراسيفي

هذا القسم فيه احشاء مهمة تتعاون في الامتحاص بحيث لو لم يتعاهد
ادنى لمس لتأثر الشخص الملموس فاذا وضع المشاهد يده على جلد هذا القسم
من وصل كهل في الحالة الطبيعية يحس تحت الجلد بجزء عظيم من نصف
الايسر للكبد وبعض يسير منفصل عن السابق بالقرب الصفيري وبالمصف
الايمن للمعدة ويعبر بها المتصل بالبواب والتوأ والجزء العلوي من القولون
العظيم وبالجزء الاول من الاثني عشري ويحس ويحاذات قعر الايمن
بالجزء الثاني منه ويحس ويحرر سافل بالجزء الثالث وبالايكر يمس
واصل الوريد الباب والاوردة المجالية والمساريقية العليا ويحس ايضا
بالاورطي عند ما تنفذ من المحاب الحاجز وبالشريان المعدي الطحي وتفاريعه
الثلاثة البطنية وهي الحمدي والكبدي والطحالي وبالشريان المساريقي العلوي
بدين ان يتبرها عن بعضها وضربات هذه الشرايين تكون ظاهرة كما كان
الشخص نحيفا والجزء المقعري وهذا القسم كبير المحذب وحول هذه
الاوعية الصفيرة التي مر ذكرها تولون منها من الجهاز الى البشرة ملا
لجزء السافل من الشراسيف والرباط القولوني المستعرض وهذه الجزء من
المعا الغليظ بلا مس جدران البطن ولا ينفصل منها الا بضغط الزند العظيم
ويوجد في هذا القسم جزء من الوريد الاجوف السافل ويسمع بكيده القولون
اللمفاوية الموجودة خلف المعدة وجزء العود المقعر المحاذي لها وجزء

المعدة للقطن بقوائم لحاجز ويجس ايضا بالفصلات القطنية على
مابين هذا القسم فاذا ضغط الطبيب على القسم الشراسيفي من اسفل
الى اعلا ومن الامام الى الخلف يحس بنبضات القلب لاسفل ويمكن
على الحاجب الحاجز والقرع عليه يسمع صوتا اصم ويحس العلوس الايمن
واذا اعتمد الكبد الى اسفل وشغل جميع الشراسيف يسمع في جميع القسم صوتا
اصم اعتياديا منبئ في الغالب عن بعد حوا في الاعتلاج بخثة مخلوط اوسنة ويسمع
في بقية احزاء القسم صوتا مختلطا ان احتوت المعدة على سائل وغاز معا
وفي اثناء العظم يكون اصم وان كانت حالية يسمع في الحزء السفلي من القسم
المذكور لقطا مختلفا على حسب حالة الخامة بالمعا الدقيق والغليظ والحزء
الايسر يوجد الحزء الغليظ من طرف المعدة وفرضها العليا والعصبي يوازي
المعدى المختف عليها والطحال والطرف الايسر للكبد ويذوب الياكون بين
وبحزء العلوس للحلبة والصفيرة الشحمية ويحل اتحاد القولون المستعرض
مع القولون النازل فاذا قرع الطبيب على هذا القسم توسعة مقارع
يسمع صوتا اصم وقد يسمع صوتا ظاهرا في بحزء العليا منه وهذا الصوت
مخصوص بالريئة لكنه ينبض كلما نزل بالقرع الى اسفل وان قرع على
لجهة السفلى يسمع صوتا اصم مرتدل كطم دفعة واحدة وتظهر عوضه صوت
رنان مخصوص بالمعدة والامعا ومن حيث ان الراس الايمن قليل ما يكون
والمرارة وفيه يجد بحزء العلوس مع الحزء المتوسط من الاثني عشر وزاوية
اضاد القولون المستعرض مع القولون الصاعد والشرايين الكبدة والوريد
الباب والعصب السري والحلبة اليمين لسفلى ذلك كله فاذا قرع الطبيب يسمع
صوتا اصم في جميع سعته الا الحزء السفلي الايسر منه فانه يسمع رنينا يدل
على وجود المعدة وينقسم القسم المتوسط ثلاثة اقسام متوسط ويسمى
بالسري ويحيوي على الشرب العظيم والمعا الدقيق والمساريقا التي قوى
الاوعية والغدد اللمفية للمطن والشرايين والاوردة المساريقية والاوردة
والشرايين المساريقي السفلي والاحوف الصاعد الحزء القطني للعمود الفقري

لقطنية وعند العصب العظيم السمانوي والعضلة القطنية التي في وسطها
الصغيرة القطنية فاذا قرع عليه الطبيب يسمع هذا السرة وهكذا اعلاها
وبمسافة طولية عرضها من قيراط ونصف الى نيف طابين صوتا متوسط
الشبه اعني بين الصوت العدو وصوت القولون المستعرض وفي الماد ان يسمع
الصوت لجعل السرة وان قرع على علا من ذلك سمع صوتا اصم ناشئا عن وجود
المواد الصلبة الثيرة والخاطية على حسب ملاء المعدة من هواء او غازية حامضة او سائلة
وان كان القرع اسفل منها فبالعكس الصوت لانه يكون على المعا الدقيق فان قرع
على لواوية السفلى من هذا القسم سمع صوتا رنانا ظاهرا ناشئا من تمدد الموجود
بواسطة الغازات ومن حيث ان القولون الصاعد والنازل وبعض تقاريع
المعا الدقيق في الايسر يغلفها الكليتان ولهما خصان واسيدا الحالتين انه ان
قرع على لجزء العلوس من الخاصرة اليمنى يسمع صوتا اصم اخذا بالبعر من
على لخط المتوسط وان قرع حول هذا الخط يسمع صوتا مائيا ناشئا من وجود
المرارة وان قرع على علا من ذلك او اسفل يسمع اصواتا مختلفة تارة تكون
ظاهرة جدا وتارة تكون قليلة الظهور وهذه الاصوات مخصصة بالقولون
المستعرض والصاعد والاعور وان قرع على الخاصرة اليسرى يسمع صوتا
ظاهرا ان كانت المعدة حالية واصم ان كانت مملئة وان قرع على لجهة اليسرى
العليا يسمع صوتا مختلطا بين الصوت الناشئ من القرع على المعدة والناشئ
من القرع على الامعا وهذا الصوت مخصوص بالقولون المستعرض ويسمع
في بقية احزاء هذا القسم صوتا ممعويا منفاوتا ومن حيث ان القسم الايمن
الايمن مشغول بالاعور وزائدته الدودية وبالجزء الاخير من اللفائف والبعض
للفائق الاعور واسفل القولون الصاعد ولقسم الايسر مشغول بالقرع
الباقي للقولون وباسفل المستعرض وفي كل من القسمين يعقب قرع الصوت
امام الايمن الغرة كريا هاوفي نيابة الاذنية منه يوجد الشرايين والوريد
لحرقفيان الوحشيان المواريان للعضلة القطنية والعصب الوركي والعلاء
المبغاوية المحيطة بالاوعية لحرقفية بعلم انه اذا قرع على الحرقفي الايمن

تسمع صوتا واضحا مخصوصا بالاعور المتقدم اذا لم يكن فيه سائل
اصلا فان كان فيه سائل وعارض صوت مختلط او تسمع على بعد
مجاورة الماء الدبقي من السياد والفولون النازل من اعلا يسمع اصوات مختلفة
ومن حيث ان الشانة في الجنب السليم فان امتلأت بلا حتى ما ت الاعور
المسمى بالزا وتسمع عليها سمع صوتا مختلطا اصلا وان تفرع على القسم
الخرقي الاسير سمع صوتا واضحا في الجنب السليم منه ان كان
التفريغ الماء ممتلئا فارغا وهذا الصوت مثل وضوحه ان كان التفريغ
الجنب الفني لوجود الماء الدبقي فيها فان شغل الماء القسم كله كان الصوت
امثل ظهورا في جميع احوالهم كما اذا اجتمع في التفريغ الماء في مادة شلاثية فان
الصوت لا يكون واضحا ايضا وان ستلأت الشانة بولا ومست
التفريغ المذكور وتفرع عليها سمع صوت مختلطا فان كان التفريغ على القسم
الخثن والرحم مفتوحة كان الصوت في القسم المذكور اصم ومن حيث ان
الخلق مشغول بالنابض السفلية للعاء الدبقي والسنغم وبالنواة الجنبية
الخفرية وبالشريان الاسفيا في المنسف والعاليين والقولون الصاعد والاعور
والصفاق المطلية يعلم انه ان تفرع على هذا القسم حال خلو الرحم والشانة
فانه يسمع صوتا واضحا مخصوصا بالماء الدبقي ويكون اوضح من ذلك في
الجنب السليم بسبب مجاورة الاعور وكذا في الجنب اليسر بسبب مجاورة القولون لكن
اذا امتلأت الشانة فمثلثة فانه يسمع في القسم المذكور صوتا اصم محدودا بالخط
خلق يمتد استقاما وهذا الصوت لا يتغير بتغير وضع المريض وقد يكون
واضحا غير بصير غير واضح وذلك اذا تفرع على المثلثة وكان منحنيا الى المفارع
انحناء خفيفا ثم راد فيه منضغط الامثلة على الماء فيخفى الصوت واذا امتلأت
الرحم كان الصوت اصم وحينئذ فالتفرع على القسم المثلثي حال خلو الرحم
يسمع منه صوت واضح مخصوص بالماء الدبقي وهذا الصوت يكون
واضحا هذا في الجنب اليمنى بسبب مجاورة الاعور والقولون الصاعد
وقد يعقب الصوت الواضح صوت غير واضح اذا كان المفارع موضوعا

وصفا سطحيا ومنشأ عليه اغشاء خفيفا وان كانت الرحم ممتدة سمع صوتا
حال التفريغ صوت اصم وقد الرحم يكون مختلطا فعليه ان ينتبه
حال التفريغ مرتبا تغير وضع الاعضاء بسبب ابعرين فما من الاحوال على
حسب امتلاء القناة الهضمية بالاغذية وخلوها وعلى حسب حال الصدد
والاعضاء المجاورة لتجويف البطن سواء كانت هذه الاحوال طبيعية موجودة
من سوء تركيب البنية او عارضية وعليه ان ينتبه ايضا للصوت الذي يسمع من
التفريغ على التجويف البطني لانه تارة ينقص وتارة يزيد وذلك على حسب التفاوت
فيما اسلفوا ذكرها مختصة فنشير لذلك ونومئ من التفريط وكذلك الكلام
ان نذكر هذا وتجويف البطن المذكور ونشير الباحث على ان حدودها م
ذكرون وحال المرض بحلا لمعين اورام وقد توجد في الاعضاء الموجودة
فساد تركيبا وغاز منتشرة في تجويف البريتيون وسائل منصب بين صفحتيه
او كيس مخصوص في التجويف البطني المذكور اورما الصفحة الاعضاء
البطنية بعضها او اكتسبتا احساسا غير طبيعي فيختلف السكل
والسعة وتحجم والمجاورة الفي بها مادة فلذلك ينبغي للطبيب ان يعتني
ورحمة الاحساس في جميع اقسام البطن وفي تحجيم وتسلم فينظر ان كان فيه
تحذب او عدم انتظام او تمدد او سرور فان كان فيه مزيد تأمل فيعلم ان كان
عاما او خاصا بقسم وما حاذاته وما سببه الفي وجوده فازات او سوائل او ورم
مصاحبة او انضغاطات وارد صدور ما يبين بهت عن فلم وتفصل وتكمل
لتعلم ان كان ثابتا او متنقلا فان كان متنقلا بحث هل هذا الانتقال عارض
عند تغيير وضع جدران البطن او عند حدوث حركات في الجنين وان تحقق
ان تحليل في جدران البطن بينبغي ان ينتبه الاصوات المختلفة التي تنظم فيه
حال التفريغ في قشر وراشرته والاعضاء المجاورة لتحكم على التغيير الذي
اصدرها هذا الورم في انتظام وضع الاعضاء كالاسماء الاعضاء وينبغي ايضا
ان كان الورم موجبا او غير موجب وحال الضربات موافقة لضربات النبض
وهي حركات ارتفاع وانخفاض فقط وان تحقق بعض اختلافات في المدة

او من بعارضها يجب عليه ان يتامل في حال التغذية العامة وفي الظاهرات
الذي تظهر اولا سطح الجسم ثم بعد الفحص عن حال البطن يفحص بقية
الاعضاء المحصرة في فحصه لاسيما ان كان فيه ورم ثم يفحص عن وظائفها
وعن الظاهرات العامة لعمل هذا التتبع الى معرفة محل المرض ولا يكون
في التشخيص خطاء وعليه ان يحقق ان كان في فحوصه الدموية اضطرابات
عارضة او سائلة او نموج فان تحقق وجود الاضطرابات ينبغي ان يحقق ان كانت
محدودة في احد اقسام البطن او غير محدودة وينبغي لشارح الفرج على جميع
اقسامه ان يحقق ذلك بتفريج ثم بفرج وضع المريض وبصر قبل ان يفرج
شيأ مع غيره كما فيه لا ينتقل السائل ان كان موجودا وفي جميع هذه الاحوال
يباين درجة ضغط الاله وينبغي له ان كان البطن متألما ان يفرج فرجا خفيفا
على حدة سنة وان ذلك في بقعة الفرج اهي من العدة ام من الامعاء وينبغي
ان يعمل المريض من سائل مذكور كونه او كونه بين بان يحضنه او باثر يحضنه ثم يفرج
بعده لك فان صوت هذا الاضطراب يصير اصم وعليه ان يتبع لمعرفة البطن
ان تطبق حيدانه المقدمة على العمود الفقري وساعدة هذا المحصل
بالفحص السبجي والسري فينبغي لشارح الفرج في هذه الحال ان يحاذي
بالامعاء من حيدان البطن ويتفرع اشياء لها ايضا فان كان البطن ممتلئا
من حيه المراتين ينبغي له ان يحقق ان كان الحدوث في الفضاء البطني
او الصدري لان الاطراف المعدية للاضلاع ولحافة الحجاب تكون
منحنية الخارج في الحالة الاولى وفي الحالة الثانية تميل قليلا
عما كان

في الفحص عن اعضاء الهضم

هذا الفحص يشتمل على الفحص عن الفم واللثة واللسان والاسنان واللهاة
واللوزتين والبلعوم والمعدة والامعاء الدقاق والغلاظ وعاقة المستقيم
اما في الفحص عن الفم ينبغي للشاهد ان يحث عن هيئة الشفتين اهما

رطبتان ام جافتان ام حمراوتان ام زرقاوتان ام بيضاوتان كالحتان او لون لهما
واما اللسان فينظر ان كان مغطاة عادة سوداء ام لا وان كانت مغطاة فيتامل
ان كان سميكا ام رقيقا وعلى اللسان اهي ناشئة التركيب ام جديدة وناشئة
ام مخلفة او متلبدة او سليمة واما اللثة فينظر ان كانت محمرة او منتفخة او مدمية
ام لا وصحيح الاسنان باصفرة ورخوة اسفنجية ام مشرشرة سايلة سودا ومدمية
او غير ذلك واما اللوزتان واللهاة فيبحث عنهما هل بهما تعب وان كان فما
الذي لحقها طرى محمرا او متورما او متقيحا عميقا او فيه مزوح او شوا وشناء
كاذبا او خراجات او وارام او نكت منفغرة او غير ذلك وحينئذ ينبغي
الفم وعلومه وتحقيق ان كان مع المريض سيلان لعاب ام لا وان كان موجودا
اهو مالح ام مر وحامض بتن ثم يبحث عن الاورد الطحالية والسمايلا غير
اهي حلو واما اللسان فيبحث عن لونه عن قاعدته الى طرفه وحوافيه منظرا ان
كان فيه نكت حمرا ام لا وان كان لونه حاصا بالطبقة المغطية لها ام لا
وهذه الطبقة قد تكون بيضا او صفرا او حمرا او سودا لونه قليلا او كثيرا
سميكا او رقيقة وكثيرا ما توجد عند عدة وتحقيق ان كان هذا اللون
طبيعيا كما يشاهد في بعض الاهابات الحلبية او الاعشبية الحاصلة
كالحصبا والعرمزية لان فيها تكون اللسان كذلك وقد تبيد مدة وقد تزول
بشربة ما نجلية فعليه ان يبحث عن سطحه العريض ام صفر لمع او مذهب
اي منقبض بحيث عدله فحوصه الفم او فيها ان فيه بعض لسان او بعض قرحات
غير طبيعية ومرتفعا وساكن واره او حار وعناما او سليم او غير ذلك حينئذ
لان بتبيه لهذه الاحوال المختلفة لانها موضع اهل الطبيب وشاهده لكثير من
لان جفاف اللسان غالبا يدل على اهتياب المعدة او الامعاء الدقاق وان كان
منطى بطبقة سوداء مرتفعا دل على اهتياب الدقاق في اعلاه وحينئذ
لاسيما الجزء الاعور منه كما يشاهد ذلك في محمايات العفنة فحينئذ ينبغي
للطبيب حال الفحص عن اللسان ان يتبع لبعض احوال يحصل فيه تقرير لها
بالاحرى لان يتلبس عليه العلامات المرضية بعضها من الاحوال

المذكورة ان بعض الاشخاص عند استيقاظهم من النوم يكون لسانهم جافا
او مزرقا وذلك بسبب ما اعتادوه حال النوم من فتح افواههم وطبقها
وبعضهم من عجز لسانهم وتقبض منافذ الفم فلا يحصل له كيفية اخراج
الهواء فلذلك ينبغي للطبيب ان لا يجعل على اللسان المعدن والحركات
الضاربة لان الاحمرار كاذب والاعتماد على مزيد الان من والحركات
المذكورة

في القيء عن المعدة والامعاء

اما المعدة فهو موضوعة في القرب من الطبق وفمها مرتفع غليظ ودقيق
فالغليظ في القسم الشرسوفي والدقيق في المراق الايمن مع انتهاء الجهة
الكبد فاذا كانت ممتلئة وشغلوا عنها من الفحص عما ذكر وتحصيل
ذلك في حالة الذين تكون فيها الاعضاء المجاورة لها اكثف حجما عظيما
لان حجمها بعده لا يشغل الا مسافة صغيرة واما ثخانتها لينة
تشغل بمختلف الحلقية المعدة والمستقيم والامعاء الدقاق وحينئذ اذا رفع
الطبيب على هذا الاعضاء مختلفين وجود الاحساس الغريبين وطبيعتها
ان كانت عادية او سائلة او عامة وان كانت في حالة الطبيعية
والمريض لم يأكل شيئا ومستلقيا على ظهره اذا رفع عليها يسيع صوتا
واضحا فان كان فيها سائل لا يتضح الصوت الا في قرب السطح وذلك على
حسب وضع المريض وحول السائل وان شك في اختلاطها مع المعدة
المستقيم فيزيحها عند بادخال سائل فيها فيتغير الصوت لتعكر فيرفع واضح
فحينئذ تعرف ان ما ترفع عليه هو المعدة لا الامعاء الملاط ويعرف الاصوات
بصوت واضح في القسم الخرقي الايمن فعليه ان يبنيه لمحل المعدة لان
المستقيم لانه يعرف بصوت رنان في القسم السرسوي ممتد الى فمها صوته المحيض
الى السري فان اراد تحقيق ذلك يحقن المريض بقدير الصوت غير
واضح قليلا او كثيرا على حسب الكيفية التي حقنه بها وكيفما ظهر فقولون
يسمع له صوت ان كان متخللا معاز وصوت التفريح الهوائي مثل طنين ذباب

صوت المعا الدقيق وان استلأ القولون المستقيم من الفرح الهوائي
عواء مائعة بصير الصوت اصم وتتضح بعد استفراغ ما فيها من الهوا
فان مزج الطبيب مع الامعاء الدقاق يسمع صوتا متوسطا بين الصوت الحاصل
من القرع على القسم الكعبي والامعاء الملاط فغيرته محل المعدة والقولون
والامعور فيدل على محل الامعاء الدقيق وبعد ان ضرب الطبيب التغيرات
التي تحصل في اعضاء الهضم ينبغي ان يجتهد في معرفة التجويف وكيفيته
مرورا طبقة فطبقة وبدلالة المريض اجس بالم او بجسم غريب واقف فيه
فان لم ينم يجتهد بواسطة جس المعوي من سيال التفطيس وبلغتم
ان كان مع المريض قوة او عشيان او جبأ وتحقق ان كان لخشاله راحة ام
وسيلة الضياء من خشبته ازدادت او نقصت او زالت عن السابق بجملها
ام بكرهها وصعه عطش ام لا فان قال صعي وسيلة اكثر ام تقليل وكذا من
القيء فان قال صعي وسيلة اهاصل من تناول طعمة او سوائل وبعد تناولها
مدة طويلة او قصيرة او اوظاهرة صحبته وما طبيعة القيء وان كان
في البطن ورم يجتهد في تعيين العضو الذي فيه الورم هل هو المعدة او القرع عليه ثم يضغط
بعلم ان كان سطحيا او عاليا وسميكا او رقيقا وصغيرا او ثانيا وفاية الضغط
او غير قابل فان كان امام الامعاء او خلفها متصل مصرفه بالقرع وبعد رفع
الضغط على المقرع وتسبل ليتوضح الورم على العضو المصاب لانه ان كان
في القسم الشرسوفي يظن ان المصاب هو المعدة او الباتكياس وان كان
تحت السرة يظن انه الامعاء الدقاق وان كان في الضمين الايمن فيصيب يظن انه
الاعور او القولون او متلبس فنرا كما مادة تفكيه سنبينه ويجتهد في ذلك
باستفراغ الامعاء بعسل الطبيعة وسائل الامعاء ملاط وفيها وان قال فيها سائل
فمنه امعاء دليام مارس وان قال لا ملاط في سبيله عن طبيعته وان كان
صحيح دبدان ام لا وعلى عمده ارجح او شراسر وقد يعتبر في الملاط شكله
وبعضه استفاكه عظيم وقيل لا يمكن تنظيمه بواسطة سوائل وتحصيل ذلك
بعنة على الطبيب وفي تلك الحالة ان يقرع على البطن ويتبين اصواتها التحتية

وسائله هل المنفر تميز في محله لان هذه الظاهرة تدل على غير ذلك من معاه
الدفائن لاسيما اذا اللعابين وغالب حصول المنفر المذكور عقب
الالتهابات الشديدة البرية تعلى الطبيب ان يحتم عبرته كيفية محيم الالم
وسرعة فزلد العوارض المذكورة وعدم امكان قطع القيء وقاله التي كان
عليها قبل ذلك وضعف القوى لها صلاله وقت الفحص وكذا يحتم عبرته حال
القوى العقلية لتحقق ان كانت سليمة او غير سليمة لان اجتماع هذه العلامات
المختلفة يشخص الداء ويوقف على حقيقته واحيانا قد تقطع المواد القيئية
وقته وتحصيل القيء في محال يتلزم الطبيب حينئذ ان يحث على حصوله وقيء
وهذه الاعراض تحصوصه باختلاف سنه كان الاختلاف ظاهرا باطنا
وحينئذ ينبغي له ان يفزع على الدطن لتحقيق موضع الغرائز وطبيعة الصرف
في الغرض الطبي وان كان جفنه يحث حتى يبرز الى ما ورد على الاخلاط معاه
الغلاظ وصل السائل المحقن به فان هذه الظاهرات تدل على محل الاختناق
او ضيق القناة المعدية وينبغي له ان يتتبع حاشة الشرج لعلم ان كان
مبيا او دام باسورية ظاهرة او باطنة او تولدات اخر غير طبيعية وان احتاج
للحث على المستقيم ينبغي له ان يحث فيه بواسطة منظار المستقيم راء تيسر
بها في باطل الرحم والمثانة) وحينئذ ليس عليه الا تحقيق درجة احتراس
اقسام القناة الهضمية وسنذكره قريبا

في القيء

القيء هو قذف المعدة للمطعومات بعد استقرارها فيها وخروجها من الفم وهو
حالة مرضية ينبغي للطبيب اذا تحققه من مريض ان يحث منه اعصيل اعقب
اوقد راد الاطمئنان حالا او بعد استقرارها في المعدة زمنا طويلا وينبغي ان يكون
نسبة هشيان او نكس او حشاء او نقصه بنقص الالم وتحقق محل الالم اعلى
او الفؤاد والتوائب او غيرها كما تحقق القيء ان كان سهلا او عسرا ومتواترا
او نادرا او مستوعبا ما مام محبوب باعراض حفزة كاسهال وعسر التغوط

او تحقق

او حمراء او سوداء او سخابية او سفعاء او كالون لها وهل هي سائلة او مختبزة او لها بيضة وبيضة السائل او على هيئة حيط حليل كانه مسحوب بمسحاب كما يحصل وبين المستقيم وهل مايتبع اودم او مرار صفراوية او بخاطية او عفونية ومائية او صديدية او مما قطع من احشية بخاطية مشتركة او بعض ديدان حوصلية او حصايات صفراوية او نوع من الدمدما المعدية الدقيقة المستطيلة او قطع من ود العرج ظاهرة كثيرا او قليلا فجميع هذه المواد خصوصا الديدان تعريفا على البنية وصل الى القناة الهضمية من الضم او من الشيح فان راى في المواد دما او صديدا وصفراء فينبغي ان يعلق ان كانت نفيثة او مختلطة بالمواد الفكية او مغطية السطح واحيانا ينبغي ان العيف من دما عتيما لانها قد تكون مستقة حمراء او مايكاد يشبه غير نقية فتشبه مال بعض اطباء هذا العصر ان العارات التي تكون في الامعاء مال المرين وما كانت مكونة من الاكسجين والازوت وحمض الكربونيك والايدروجين المكون والمكبرت فان احس المريض وقت انبوزالم شديد في حافة الشيح ينبغي للطبيب ان يبحث البتة في هذا القسم فيتبين ان كان منبعه ورم او خراج فيجب لها هذا الالم وان يحقق مال المستقيم بالجس اما بالاصبع او بالمنظار

في الكيف من الاحساسات الباطنية

من حيث انه يعبر يحقق الالم في اي عضو من اعضاء الجوف سبب الطعن كثيرها ينبغي للطبيب ان لا يغفل عن الاحساسات التي ذكرها فان يحب الاعضاء المحصرة في الجوف المذكور كما لا ينبغي له ان يغفل عن مجاورتها لحقيقية ومحاورتها بعضها لا يكفي بغول المريض ان يحس بداية جميع قوة درجة الضغط فان الطبيب هو الذي يذكرها المريض ويجب ان يحقق بلمسه متنوعا بحسب قوة درجة الضغط عليه وكذلك ينبغي ان يكون الضغط على الطحال ان امكنه ان يضغط على بعض الاعضاء التي تحت الاضلاع او بعضها ان كل الاعراض فان ضغط على القسم الفوقاني منه ضغطا مؤلما

كان الضغط

كان الضغط على الغدلون المستعرض او جزءا منه كان من السفلى الى عالا كان على المعدة وينبغي للطبيب ان الضغط على البطن ان عرف ان الالم متقبل فلكن ان كان الضغط على جزء مريض وانما كما يشاهد في التهيج الرحلي لانه في المثانة لا يكون على العضو المريض وحده بل منتشرا على جميع الاعضاء البطنية فلا يحل ان لا يحيل في التشخيص ينبغي ان يضغط على جهات متعددة من البطن تارة وعلى البطن كلها اخرى وتارة على حال الضغط الاحتباسي العام فيتبين اعراض صفيقة كما في السيات التام او في الاورام كما يشاهد وبعد ان تعرف الخ فان كان الجس على القناة الهضمية وحدها ينبغي ان يكون الضغط على القسم الشراسيني من السفلى الى عالا او ان يكون عموديا بالمعرف الالم المعدة او من عالا الى سفل بين الالم القولون المستعرض او على القسم السرسي لمعرف الم الامعاء الدقاق او على الخاصرتين لمعرف ان كان الالم في اللفافيف او الاعور او التهيج البريتوني والجملة ينبغي له في جميع الاحوال ان يضغط على جميع القسم الهضمي سواء كان المريض يشكو ألما او لا يشتكي فجميع ذلك لعدد حتى حرارة الظاهرة والبائسة التي يحس بها المريض لان حرارة حديدان البطن لها وحل عظيم في تشخيص اسباب الاعضاء البطنية فقد تكون مرتفعة جدا وليست بحيث يمكن ان يقاس عليها درجة الالتهاب الباطن ولاجل ذلك معرفة العوارض التي تصاحب التهاب الهضمية ينبغي ان لا يجهل من الاعراض المذكورة لها انما كالام الرئوي وتكسر الاطراف والاعتقال وان بنا على حالة الوجه ويجب لها الحالة العامة للتغذية

في الكيف من الكبد

حال العضو

الكبد في الحالة الطبيعية موضوع في قعر الضلوع العليا من القسم الشراسيني وتدوجاوز الاضلاع احيانا تجاوزا ما او تيا ما بين وقد ينفع الى عالا

او الملحق على حسب مسلك الاعضاء المجاورة لها وطبقاتها وكيفية الصدمة
او البطيئة وغيرذلك مما يجب الحس وبنية الشخص واذا ما تجبر واما
واحدا فاذا فرغ الطبيب على القسم الكلي يسمع منه صوتا اصم
الا اذا كان القرع على الاحشاء المجاورة للرئة فان الصوت حينئذ يكون واضحا

حال المرض

قد تعترى الكبد آفات مختلفة كالاورام والخراجات والاكياس المدبابية
المحصلة او الدودية او النفسية او السرطانية او الصفراوية او المختلطة بعضها
او الاستسقاء او غير ذلك مما لا يخفى على الطبيب ان يجتهد في تبيين هذه الاحوال الباطنية
حال الصوت سواء كان الصوت الحسي او القرع او غيرهما من الامراض الدالة
على مغيرات الوظائف فان وصفه وفهمه وربما يحسبان بمنزلة بيزلد يتبع هذا
ليعرف طبيعته وان يجتهد في محل الكبد وحجمه والماء مسافة امتداد
الصوت الاصم في التضريب الطبيعي ولا اصل لهم الخطأ ينبغي ان تحقق
ان كان الصوت المذكور متعلقا بالكبد وحده او بوجود سائل في البطن
الى الصدر وتحصل معرفة ذلك بتغيير وضع المريض وبالاستماع اصغاء
عظيم ومعرفة الفرق بين التكبد الورمي والكبد النفسي ومن جملة الامراض
التي ينبغي معرفتها في امراض هذا العضو طبقة الام وصلبه وتلون الجلد
والملتحمة والبول والمواد الثفلية والاستقبال الطبيعي وجود حصاة صفراوية
في المواد الثفلية والم الكتف الايمن ما كثير الحصول في آفات هذا العضو

في الصفن عن الطحال

حال الصفن

الطحال في حالته الطبيعية موضوع تحت الحجاب الحاجز على الجانب
الايسر للصدر والصفن وفي جهته الخلفية الانسية الطرف العلوي الغدة الكظرية
والغدد الدبلية الصماء الدبنية وطرفه السفلي منطبق على حافة الرئة
اليسرى والحجاب الحاجز منوسط بينهما وهذه الاوضاع تمنع الصوت
الناتج من القرع على القسم الطحالي ومن حيث انه سليم للتنفس بالمعدة

اذا قرع عليه يسمع منه صوت اصم فان سمع فيه بعض رنانة انما هو
بسبب ما جاوره من الاعضاء وهذا يكون في سمانة او ريح فاربط
ما القرعين من الجهة العليا من القسم المذكور فانه على ان يتحقق الطبيب
حالة الصوت لها صل من الطحال وحده ينبغي معه يتحقق محله ان على الشخص
وما مره بالانحناء قليلا الى الجانب الايمن

حال المرض

ينبغي للطبيب في البحث عن الطحال وحال المرض معه ان يتحقق السمانة
المتعلقة بالطحال ان بجيث تحس بصلبة وامارة وورم احساسه
ويكون الصوت المنقطع والقرع عليه وعليه ان يتحقق ان كان
في التضريب الامير الصدد او الطبيعي صفيا ما تاما ولذلك ينبغي ان يتبع
المريض على بطنه او يضجعه على جنبه الايمن وتنامل في ذلك الحالة لتلون
الوجه لان بعض الاطباء على ان مرض الطحال يسبب مرنا مخصوصا
يسمى الرقان الاخضر وفي جميع الاحوال التي ينبغي استعمال محل يكون في محل
لمتناول فاية تحمى المنقطعة او اغبرته مراد او اسمرت معه مدة من الزمن

في الصفن عن المسالك البولية

في الصفن الكليتين

الكليتان موضوعتان على جانبي العمود الفقري هذا الفقرة الاخيرة الظهرية
والفقرتين اللتين تليهما القطنيتين والصفن هما عسر سبب الاعضاء المجاورة
اما هما واعظمها سمك حدد ان لحمهما الخلفي فلذا ينبغي الباحث ان يتكاء
على اليد الخلفي من القطن بالاصابع تحت الاضلاع الكاذبة ولا اصل لما
ينبغي ان يكون المريض مستلقيا او جالسا وفي الحالة الاخيرة ينبغي ان يعلم
الكليتين يتحدان في الحالة الطبيعية فلا اصلاع الكاذبة فاول ما يباشر به
الطبيب ان يقرع على المحل المشغول بها فيسمع في صحاها وما جاورها
قرعا رنانا طولا وعرضا بحيث مرضها يسمع صوتا اصم ولا اصل ان يتحقق ان القرع على
الكلية لا على حافة الكبد او الطحال ينبغي ان يضغط على البطن السفلي لتدفع

المكلينا ونحو ذلك ثم جبث وتفحصها فيما ان كان صالة او دام
في مجاريها او لا فان تحقق وجود احدهما علما ان يجث عن حكمها وبين بهما
وربما تعين ذلك بل يجب في محال دقيقة الاعضاء لئلا تتحيا في التفحص
ثم جبث عن بسيط الاسم اعني ان يبشر بها المريض بصفحة على الفور في الحالة
وتأمل ان كان الاسم ينبغي بحال الضغط وبتأمل الطول لها لين والصلابة وتم
او في طرف الحشفة او في نفس الحشفة او في نفس الحشفة الصابة وعلم المريض
في اي وقت علم رملا وحصى وعلى كل منها فكر او حديدا او نفتر بشئ
صنع او امنة شابوه من قبل او اصابها الحشية فذلك تم التفحص

في التفحص عن البول

اذا اراد الطبيب التفحص في البول ينبغي ان يأخذ خارج منه في الغليل النهار
لا سيما في الصيف ويكب منه حزا او كاس من زجاج حال خروجه ويتركه
على حاله مدة ساعات حتى يرسب ما فيه ثم جبث عن بسيط الرأس وصفته
فقد يكون البول عجوسيا او كالماء او سارا للبياض او دخنيا او اصفر
او احمر ضاربا الى دنيا او فيه رواسب مختلفة وقد يكون مختلطا عما ذكرت
كما فوا مشتبرا دسما وخاطيا منفصلا عنه بالبرودة وفي سبب في تغير الاوان
لاكل السبق وقد يكون مخلوطا على صديدا او دما سائلا وحامضا وقد يكون
غير ذلك وطعمه سكريا او ملحيا وحلوا والسكر عليه ان تأكده بالتغليل
الكيماوي فقد يتبين انه حلو ملح وحصات ولا تعرف خلال الاوعية
الغليل المذكور لانه يعرف بان البول مركب من حصى البول بلك وفي
او كسالات الكلس وفوسفاته ثم جبث عن الام ومجلسه وعن خروج البول
اسهل ام عسر وهل يكون الا من بول حوصه او عنده وهل السبيل متوا
او البول غير مريد وضيق القوام او على هيئة خيط او منقطع او معصر حصرا
معه حصر احيانا يجث بالبد ضيق وهل الضغط وتبا للمريض موضع
كل هذا المنشور البول الا وقد تضطر في بعض الاحيان لمعرفة ماهية البول

في البحث عن المثانة

ينبغي للطبيب ان لا يجث عن المثانة الا وهي عاصرة على البول ويجب
تعريفها صاحبه من اهلا الى الخلل في الخروج من الضرر اعني هل المثانة
فارغة ثبت محتدة وسر نفخة اهلا العادة بعرف سعة المثانة المعتادة
وحينئذ اذا تريح عليها يكون صوتا قليلا ان كانت الا ان كانت لا مقاومة
للمثانة فان تحقق ان الصوت الاصم ناشئ عن وجود سائل في نفس
المثانة تبين طويلا المريض ما افضا طبر مائة واسعة مطلبة لمعرفة حالة المثانة
عربي البول والمثانة وكثيرا ما تضطر الجس من المستقيم لتعرف حالة
الدبر وسنتا لا سيما ان كان المريض مستشعرا من جبر

في تفطرة مثانة الرجل

اذا كانت مثانة عربي البول سالكة لا عاين ما يجث عن جميع من وجع من ان كان
المريض صبيا ينبغي ان يكون طول القضيب من ٥ فراريط الى ٦ وان كان
ينبغي ان يكون من ٣ اقراط الى ٤ الا اكثر ويكون غليظا كالقلم الكاتب
لان القنطرة تشمل ما يجس عند اللدن عند القناة استداء محكما حتى الشيخ
وينبغي ان يكون قطر القضا طبر المعتاد خطين وخطين ونصفا وان ينبغي
تقرب فيها من ثلث طولها من طرفها المستدير اشعارها وان يكون عند
التقويس كقطعة من دائرة اذا كملت صار قطرها ستة فراريط وينبغي ان
يدهن بالزيت او سرجم او زيت وبدء عن سيرها كما كانت ان كانت موضع بن
ومن المهم ان تفحص ولو هرارة البول لان مرورها في قناة عربي البول
من اختلاف درجة الحرارة ثم تسليق المريض على لحافة السرير القرآن
وتسيد راسه وكتفيه على وساده وتنحني فخذيه قليلا عن بعضهما مع ثنا
كل من الاخر وتقف الطبيب على يساره وتمسك القضيب مسكا
عموديا بيده اليمنى وتكشف العانة عن الحشفة ان كانت لتظهر الحليل
فيدخل منه طرف القضيب ما مسكا له بيده اليمنى بين الابهام الموضوع على القضيب
الالة والسبابة والوسطى الموضعتين على تقعيرها وبيطل القضا طبر كيفية
ما كون تقعيرها من جهة العانة وطرفها المستقيم مندا على البطن محاذ

لخط الابيض ثم يدخلها وضاة مجرى المبول بعد الوضع ويتكاء عليها
باليد اليمنى تكاء خفيفا ويضغط الضغط اليسير على الضاغطين بحيث
يصير اضاء طرفها الظاهر في الوضع المذكور مادام طرفها الباطن يصل
الى عظم العانة وكلما تقدم طرفها الباطن في القناة احترز في الامتهاء
خصوصا اذا وصل الطرف الباطن الى الحز الصلبي او اليه وتحقق ان الحالة
الاولى لا يدان ضيقا تنبه من الغشاء المخاطي وفي الثانية الى الخشونة
التي توجد على مخرج قناة مجرى البول واذا وصل الجس تحت العانة بينقي
للطبيب ان يعيد طرف المستقيم على النطع وما بقي من الامتهاء الموجود
بالتدريج ثم يخفضه بين الفخذين الى ان يجاذيهما فحينئذ لا يبقى في عنق المثانة
ما يخرج فقط من البول مع ثبوت الجس وفقد دليل على وصولها
للمثانة ومن الجسم وبعد الحركة التي بعد بطرها المستقيم هذا تخذير
المريض ان يدفع القناطير الى باطن المثانة والاظهر للفقيه ليس بصادم ويأمر
تحت العانة فلا ينقدم الا قدر اصبع الا ان يلزم ان تكون حركة الدفع والجذب
الفقيه ليس في عنق المثانة في حال تكديل الطرف المستقيم بيد المحذق بعيد
مادة والعالب في حصول السهولة ان تكون من وضع الالة بعنف مع وضع
طرفها المقوس متعرق الطرف المذكور بالرباط العاني السفلي فان دفع
الجس بالتي هاذكرهيم انه دفع بعنف حينئذ ينبغي ان يجذب الجس اليه بعض
حفوظ وبعد ما يسمع نغيرا خاصا فليلا فان بعد قليلا ايضا ونفض في الحال
ينبغي ان يسند الجان باليد التي كان ماسكة القضيب ليسير اتجاه طرف
القناطير وتوجيها في الاتجاه المتقدم مع حفظ تقويس الالة حتى يرد دفعا
فارجاء ونت الجان ونفض وترتيب عنق المثانة ينبغي ان يبعد الاصبع السبابة
من اليد اليسرى عن رحم او دبر وبدخلها في الشرج لاجل ان يوجه بها طرف
الالة نحو المثانة ويكون الدفع بالطف ايضا ويتكاء بيده الجس على الالة
قليلا في نفس الاتجاه ليسهل دفعها

في تنظير المرأة

تنظير المرأة بالجس المسمى بجس المرأة وقد تنظر بجس من جمع من دون
سير وتشاق هو ظهرها والطبيب يكون واضعا على جنبها اليمنى هذا الالة
بيده اليمنى ايضا ملبسها بما وبدعو ظهرها بيسم ثم بنفخ بكفه اليسرى
بالماء والسبابة من اليد اليسرى بعد الطهور في هنة قناة مجرى البول
بدخل فيها طرف الالة ويجعل يقصر بها لجهة العانة وبدعها بالطف مع
اختاصها قليلا الى ان تصل الى المثانة وان شاء المرأة ان تنظر الا منطاة
ينبغي للطبيب ان يعيد الالة بسبابة اليد اليسرى المرضوعة تحت الظهر
ومن حيث ان العضو على وضع قناة مجرى البول المرأة غير اختلاف
وضعها فان وضعها في الاثبات غير وضعها في المذكور ينبغي ان يذكر وضعها
في الاطوار تسهيلا على المشاهد فنقول ان العضو قد تكون في الثابات
في المائة المثلثة العاشرة مرتفعا بالنظر من لجها بين المنفذين الصفوي
ومن جهة معرض المحمل الذي توجد في ملا و تسند لها عليها بالتوا الصفير
الكائن عندك فان تقدمت في السن بمائة خلف المثلث عزيز من موضع
البسيط وقد تكون في حزمة المقدم العليا وخلف الارتفاع الفاني وذلك
في بعض الاوقات يتزلق الجس في المسيل بسلاسة ينزلق في قناة مجرى البول
فان غرض ناة دخل في المثانة عليه ان يجتنب عن جهدا ما لم يمكن ما يجب
عزيب او في قناة البول بغير وخشونة او بعد المسالك من العوارض بمعرض
الاحوال التي تكون بها المسالك البولية منفية وان ما وقد يحتاج
السبب الكان في الخلو الشوكاوي الخ

في الجزء على الجان التناسلي

اعلم ان معرفة امراض هذا الجان تختلف بحسب كون الجنس في الذكور
او في الاناث اما في الذكور فقد تسهل معرفة المرض لكون الاعضاء المهمة
مشاهدة وليس على الطبيب حينئذ الا تشريح ما شاهد فكم ينبغي ان يعرف
خصية السبب الاعظم للمرض فمثلا ان ما ان الطبيب السبيل الاربعين

وغيرها لعدم ميلها له ان عبرت ان كان منشيا عوجلع امراة معاناة عرض
وهزوا ومن افراط في تجلع وهل اعتراه عقيب ذلك وعوق منه ثم علاوة
تعيه الاعلان واما في الاناث فتصرجد الحشاء اعضاء الجهاز المذكور وحين
ولذلك ينبغي لها ثناء الزايد

في الحبس من الرحم وحال العضو

اعظم الوسائط لتخليص امراة اعضاء نسا سل الاناث حوالحبس لان به تعرف
اناث الرحم والمسلك والاحشاء المجاورة لها فعلى الطبيب ان يعرف تكوينه
او كيف يصنع حال الحبس

في الحبس

تحبس هواء حالا جمع او اكثر في المسلك وفي ذلك فحالة لا يلزم ان تكون الدبة
المائية موضوعة على مقدم حيدان البطن بمعرفة حال الرحم وما يحيط بها
بشرط خلو المثانة من البول والمستقيم عن المواد الثفلية وحال الحبس تكون
المريضة مستلقية على ظهرها او واقفة لاصل بترعاء حيدان المسلك
او سقوط الرحم ومن حيث ان كلا من تيك الحالتين يتبعه مع تيقن
للطبيب بمعرفة نقل الرحم او انتقالها ان تكون المريضة مستلقية
على ظهرها لتمكن من التحقق المبصرين ومعرفة ان كان في الرحم
مرض غير الذي ذكرناه ام لا وحال استلقائها تكون راسها على وسادة
واطرافها السفلى بحنية نصف عضاء لتوخي عضلات البطن ومثل الشروع
في حبس ينبغي ان يبدا من اصغر بحجم وسم كالزبد او اوبد لسهولة الادخال
وعدم الايلام والمدد ويدخل السبابة وحدها الا اذا كان المسلك ضيقا
ولا يمكن الوصول بها الى عنق الرحم فينصح بالمبا الوسطى وان كانت ضيقة
بينغي ان يكون الطبيب جالسا امامها وركبته اليمنى للحاذية للحفة المقصودة
على الفخذ والاخرى مرتفعة وسيده عليها يمين اليد التي يحبس باصبعها
وتكون السبابة منفتحة والابهام موضوعا على حنية الاصبع ثم يوجه
السبابة بحسم التشريح ثم ابن يم متدليا الى الامام ويوجهه والمسلك عاديا

من سفل الى علا تعالا تعالا في اتجاه الطبيب وعنده ما يصل الاصبع الى عنق
الرحم بتهامه اما اليد الاخرى فعلى حيدان البطن اسكا حتى عنق يحبس
بالرحم بين اصبعي الين فالمسلك وبه الغن على حيدان البطن فيحبس بكامة
جسم صلب كبير الحركة او تدليها واما ان عنق الرحم في حالة الطبيعية
بشبه طوف سطوانة مفرطحة قليلا من الامام الى الخلف ويبرز من الحفرة
الخلفية اكثر من المقدمة ومركزه منخفض قليلا بقبول اسفل فطره المعظم
بالمرض وسعته من ثلثة خطوط الى في البنات اللاتي سنهن من ١٥ سنة
الى ٢٠ وفي النسا اللاتي ولدن مرارا من ٢ خطوط الى ٨ وهو مفتوح
دائما ومن حيث انه اقرب من الخلف الى عنق الرحم تكون الشقة المقدمة
للمسلك وتكون طول الحبر الدارن من العنق في المسلك من اربعة خطوط
الى ستة من الامام ومن الخلف اكثر تمديدا وسمكه من ٢ خطوط الى ١٠
عرضا ومن ٦ الى ٨ من الامام الى العنق حيث تفرط من الامام الى الخلف
ويكون في النسا اللاتي ولدن مرارا اكثر سمكا منه في اللاتي لم يلدن قط
يكون فيهن مستديرا وقصير اكثر انفتاحا وحافته اقل نسا وربما تشقرت
والغالب ان يكون فيها الالتام حضوصا في حفة السير والغالب طول
عنق الرحم يكون قيراطا وقد يكون اطول فعلى الطبيب ان يتنبه لهذه الحالة
فربما تسبب عنها غلط حضرا اذا لم يتنبه لوجود الحوبة المكونة من تشقق
فتحة الرحم وهذه الصفة في جميع الاورام التي تصدف في الرحم

في الصب من الرحم وحال المرض

يجب على الطبيب ان يبحث في الرحم وحال المرض ان عبر فان كان وصفيا
او في ما جاورها فلا مام لا وان كانت محبسا لاورام ذات عنق اوتا
عريضة ام لا وان كانت من نوع دما او لا وعليه ان يحبس ان كان منفصلا ليا
او يسا وان كانت فحشة واسفرام صيقة وان كان دمويا ورم او حبس محتقن
كالبول يبوح والاورام القطرية وحال وجودها سايلة فاكم ما تشاهد
في اجتماس الطمث واستئناف الرحم وبعرف وجود السايل عنها اجتوجه

حال الحس وعليه ان يعرف جميعها وتفاصيلها بالاجمع ويحقق طولك
عنقها وحالة موز طلشيا وطلشيا عبارة عن نوع سمك شهير في مصر القديم
يشتد بالدون المعتدل اجوده يبس ويحقق اصباغه رخصة احساسها وحرارتها
فان كانت مرتفعة علما ان مبناها على مبنيه الاسيا التي تكون بها الاجسام
حال الحس ان كانت دموية او صديدية او نحاسية اوماية ويحقق مجراها وعفن
واعلم ان الحس يدل الطبيب على انقاص كل من المسبل وعضلة العامرة
كما يدل على تراكم دم الحيض وسايل يخالطه الرحم ويدل على الانتفاخ العارض
الرحم من الانتفاخ المعوي والاستسقائي الذي من الرحم او المبيض كما يميز
بين ورم المسبل الرحم ونفخها واعراضها من الامام الى تحلمت وتظهر لهم
الاستحالات التي هذه في المشيمة الحلوى للصائم للمسبل مع المشيم
ومن حيث ان كذلك ينبغي له ان يدخل في الشرح اصحابها الصبيان ما لم
المشيمة المذكور لكن لا يتم له التشخيص ويحقق جميع ما ذكرناه من الاحوال
الا بالمنظار الرحمي الذي اخترعه الماهر الشهير ريجا مبيه وهو منظار لا يتكون
منفعته الا به يحقق الطبيب ما كان منه وتكشف له الامراض التي
خفيت عليه حال الجس ولا تستعمل المنظار الا في احوال العسرة وعليه
ان يوليج اصبعه وغيره من اعضاء في المحرض ويجعل يده الاخرى على
البطن السفلي حال الفحص في الرحم او ربطها سواء كانت المريضة او البرونة
وكذا حال البحث عن موق طبيبيتوس المبيضين وبعد معرفة حال الرحم عليه
ان يبحث عن الامراض السمباتوية الصادرة عن امراضها فيبحث عن طبيعة
المزمان كان رخوا او يابسا وعليه ان يعرف ان كانت بحس وبخلخلة
او غير ها الم وان كان يزيد بالضغط على البطن السفلي او لا ويحقق ان كان الم
في الرحم بنفسه او القطن او المستقيم نفسه او في الرحم انقباضات متولدة عن
المستقيم نحو حال الحيض لغير مرأة ان كان ذا لبدا من عادته او غير منتظم
وما حالة الدم الحالص ام مخلوط بسايل اخر وما هو السايل المختلط بالدم الجاري
رحمي ومسلي وما طبيعتهم وعليه ان يعرف ان كان معها تزيف متواتر

وما حالة تلك الدماء وهل هي حامل او نفساء او في طمثها ودم مادر وما الاخراج التي
تنشأ من الدوم وكيف سببه في فمه وهل فيه فتوح وهل بفتحه بثور
وهل معها سلس بول او احتباس وما حالة الهضم بتنبيه اواصحت
الامراض الرئيسية الامراض من الاعضاء المحضرة في فتوحات البطن فيشاهد
فيها اختلالات ما مت على حسب الوظائف المتوطنة بها الاعضاء على الطبيب
الانتباه للتغيرات المذكورة ليعرف امراضها وينبغي ان يحقق بالخصوص
من المرض

في الحرز عن البطن

ينبغي للطبيب ان يحبس البطن ليتحقق ان كان فيه موضعه متألم فان تحققه
ينبغي ان يبحث عن الالم حتى يعرف طبيعته وسعته وجلسه وان كان
في بعضه كلها او في جزء معين منها وكذا حالة الطبلان كانت مثل
الجسم كله او اعلاه وتحته او اسفل وعليه ان كان المتألم المعدة او الغدتين
المرارة احتبس الهضم الرديء وان كان الكبد يكون الالم في المراق الايمن والكتف
الايمن وان كان المعاء الدقيق والغدد المساريقية يكون في الضم السري
وان كان العقولون الساذل والصاعد والكليتان يكون في الخاصرتين يمينا
كان اليسار والاعور والمبيضان حصوصا ان كانت المريضة نفساء فانه يكون
في العضين فحسب وان كانت المثانة او الرحم او المستقيم يكون علاوة
الثقل في العجان والمخلة وكثرة الاحتباس للبول والغائط وان كان
البول يكون علاوة منه قوة الاحتباس في جميع سعة البطن وينبغي ان
يتلاعب بيده بالضغط على المريض كما يساعد في التشريح المعدي
والعصبي وينبغي له معرفة حال اللسان ورخوته وطوبته وبثوره وكونه
ان كان احمر او ابيض وطبيعة الطبقة المغطية له ان كانت بيضاء او صفراء
او سوداء وكيفية حال الهضم لان حالة كلها اعراض تعرف بها امراض
اعضاء الهضم وسبابها ومعالجة حال المواد الثقيلة وطبيعتها ان كان يغير فيها
ما طبيعته سواء لان احتمال بلد على انتهاب الاسعاء الغائط والاسقاء

الدائم وصدأ اوسع بقية الاخراج من بليل على المهاب البرسوني المذكور
وعليه ان معرجب ان كان من الاصداء المضاق وصل تحلل من
عملها اذا ضغط عليها لان هذه الحالة تظن معها وجود المهاب من
البرسون وتستدل بالعرق على عدد ان الظن فان كان نضيج عن
كان دليلا على وجود سايل وستبين على ذلك بالجملة ان من المرض من
الاحوال السافلة للمرء بان كان صدأ لا مستنقعا كمبيا او رديا فان يتحقق
انه الاخير بمرياة حاصل من مرض عضو من الاعضاء المخصوصة ويجب
الصدد او الظن بالمهاب من البرسون المذكور ويكون الجس
وسلم الضابط المرتفع ودم في الظن وتستدل بمجلس الدوم على العضو المصاب
على سبيل الظن واما كما على سبيل الظن لان بعض الاعضاء قد لا تشتمل
عليه الدم فتشتمل عادة فلا تدل ظنا ان الضغط على العضو المصاب وكونه
على الحالة المذكورة فيظن الشخص وعليه ان يتحقق ان كان في الدوم بيضات
او موافقة لنقطات القلب او مخالفة له او ما شاكلة من حركة الغشاء
والخياط او غير ذلك او ارتفاع فقط وذلك يحسب كون الدوم امور سيا وباردا
او من شرايين وفي كلا الحالتين عليه ان يعرف انا المواد الثقيلة الدقاكثر في
من الدما المغلظ ممكن ان يتجلس حتى تشتبه بالمخاطة عضوية او امور سيما
الدوريل او غيرة لك وكما كون العرق وسلية للعرة ما وكر يكون وسيلة
لتحقيق ما وعليه الجس وتعين على معرفة سبك الدوم الموجود في الظن
وذلك ما خلا من الاصوات التي تسمع من العرق فيعرف منه ان كان الدوم
من منسج صلب او مملكا سايلا وما كان في الحالة الاولى يكون ياسا
وفي الثانية يكون مائيا واحمادا وفي الثالثة يكون طليا وقد يضم العرق
في تحقيق وجود السايل الدفيق في خرب البرسون والمصر في كيس
مخصوص وعليه ان يتحفظ من استعمال المنظار المعمل مع الجس
فانه امر الرحم والمثانة والمستقيم والبرسون فانه سيما ان كان صاك الم
او سيلان من هذه الاعضاء وعليه ان يتبين النوعات التي تخصل

والاستقراء ات الثقلية والطبيعية والعلية لان بها تستدل على وجود التغيير
والاعضاء

في البحث عن الحالة والتسبيع الذي هو الاختبار المخاطية

يتبع الطبيب ان بحث ما المدة يتبين من مرض طبيعة المرض الحالة وصيغته
فاذا كان فيه بقع حمراء بنظر اهي كثيرة الاحمرار او قليلته وان كان الاحمرار
مرذولا اذا ضغط عليه بالاصبع او يبقى على حاله وان كانت البقع تختفي بالضغط
او بالعنبية كما تحصل في انواع الاكزيما فان كانت ثرات صديدية يتحقق
سمنها ولونها والاحمرار المتغير بها من الجسم اعني حل جلد على سطح الجلد كله
كالحصبا والقرمزية والجدري وما على وجهه منه كالحمرة والسكير وز وهو حمرار
تظهر في الوجه وقبال اركان هذا اول حدوثه او عنزاة مثله فلك حمرار
وان كان حاصلا من عدوى او ملامسة جوهر صحيح او من تناول مادة رديئة
كاسرطان الكبير المرئي والجدري وام الحليل والنبات السمي القشطة او كان
ورائيا او غيره لك كما سيأتي عن بابه صحيح المرض وصل صحيح باهر اضية
او موضعية وعليه ان كان باسا او مضرا او متقنه كما يحقق حالة الغشا
المخاطي في جميع احواله التي يمكن مشاهدتها الا سيما الحالة التي تتصل
بها الاعشية كالمستقيم والخصيتين وغيرها لك وعليه ان يتبين ان كان لون
البثرات او القيح او الجسوس يخلط الدم او مما لغاته وان كانت محدودة
عديدة ومن خصوص تغاير الدين بالضغط عليه بالاصبع على الطبيب
ان يعبر ما ان كان المحل المضغوط عليه يبقى مملوءا او يرجع الدم فلا حمراء
الجلد ورة لم وان تاخر الرجل كون عوده سريعا او بطيئا او لا صلة من الضغط
شيء من ذلك يعرف درجة الدورة المنعرة وقوة حياة الاجزاء المصابة وعليه
ان يحقق ان كان المرض في دينة لحساب الاندماجية من حرارة البدن
والماء وجزاء امتداد وعليه ان يبحث في الجلد وما يحاذيه عما هو
معلق من جسم بالثياب وبالجزاء من جسم كالاظفار والشعر لتعرف قوة
تاثيرها في ظهور المرض ويتامل في اصول الشعر لتعرف ان كانت

كل بثرة او حبة او نفيخة مخصوصة بجلد شعرة او شعرات وفي جميع ذلك
انما تلتف لون الجلد لامات والبثرات لان لونها قد يختلف بحسب الجلد الذي
تحتقق عليه كما تبين اذا كانت البثرات مختلفة من سوداء او قد يكون
فان تحقق الخشاء منها عليه ان تفتح بعضها بمشرط صغير في اول الدور الثاني من
ظهورها لتسيل ان كان الاخشاء فاقرأ احاصلها من رمادها حلوة وفي البثرة
حوذات سكن وساكن ومن خصوص الاعشية المحاطية بحث عن ابتداء
الالتهاب لتعرف من اوجز ابتدأ وعن سببه لان الالتهابات المحصورة
باعراض حبة بنصاحبها في العادة التهاب الاعشية المذكورة فالجلد تابع لها
فعليه ان تحقق السؤال عن يوم هجوم المرض والاندفاع والبثرات التي حصلت
في الاعراض العامة حال ظهوره وكذا تسأل عن اليوم الذي ابتدأ فيه القيح
وهل حصلت معه اعراض حمية وكذا عليه ان يبحث عن امساك البطن او
الحصية وعن جميع الاعضاء المخصوصة في الجاورة لها لان الالتهاب
ما يعرض حمية نصاحبها في العادة التهاب الاعشية المذكورة والجلد تابع لها
فعليه ان تحقق السؤال عن يوم هجوم المرض والاندفاع والبثرات التي حصلت
في الاعراض العامة حال ظهوره وكذا تسأل عن اليوم الذي ابتدأ فيه القيح
وهل حصلت معه اعراض حمية وكذا عليه ان يبحث عن امساك البطن او
الحصية وعن جميع الاعضاء المخصوصة في الجاورة لها لان الالتهابات
باعراض حمية نصاحبها في العادة التهاب الاعشية المذكورة والجلد تابع لها
فعليه ان تحقق السؤال عن يوم هجوم المرض والاندفاع والبثرات التي حصلت
في الاعراض العامة حال ظهوره وكذا تسأل عن اليوم الذي ابتدأ فيه القيح
وهل حصلت معه اعراض حمية وكذا عليه ان يبحث عن امساك البطن او
الحصية وعن جميع الاعضاء المخصوصة في الجاورة لها لان الالتهابات

كما تبين اذا كانت بثرة او نفيخة مخصوصة بجلد شعرة او شعرات وفي جميع ذلك
انما تلتف لون الجلد لامات والبثرات لان لونها قد يختلف بحسب الجلد الذي
تحتقق عليه كما تبين اذا كانت البثرات مختلفة من سوداء او قد يكون
فان تحقق الخشاء منها عليه ان تفتح بعضها بمشرط صغير في اول الدور الثاني من
ظهورها لتسيل ان كان الاخشاء فاقرأ احاصلها من رمادها حلوة وفي البثرة
حوذات سكن وساكن ومن خصوص الاعشية المحاطية بحث عن ابتداء
الالتهاب لتعرف من اوجز ابتدأ وعن سببه لان الالتهابات المحصورة
باعراض حمية نصاحبها في العادة التهاب الاعشية المذكورة والجلد تابع لها
فعليه ان تحقق السؤال عن يوم هجوم المرض والاندفاع والبثرات التي حصلت
في الاعراض العامة حال ظهوره وكذا تسأل عن اليوم الذي ابتدأ فيه القيح
وهل حصلت معه اعراض حمية وكذا عليه ان يبحث عن امساك البطن او
الحصية وعن جميع الاعضاء المخصوصة في الجاورة لها لان الالتهابات

في الاورام

اهم الوسائط التي يتعين بها الاصحة المصاب عن غيرها هو الاورام فعلى الطبيب
ان يصف طبيعتها وما هو الغير الذي يحدث فيها فالضغط على الجلد لا يحل
ذلك بل يفعله او يضغط الجلد بين اصبعين اذ بدون عمله بين اصبعين لا يتضح
الاورام اذا كانت مخصوصة بها والاجزاء التي تحتها كالعضل المشوح الملتهب
والاورام الجلدية اما اكالة او عرقية او ما حشوية او قارحية واما الورم القيحي
الجلدي فتكون اكالة متضية حمية حرارة ثم تكون احشية وكلاهما تنبت
في المحل المريض فالاورام القيحي الخالص لا يحس في الغالب الا في اطراف
الاصابع اما الخالطة المصاب مع ان المرض في محل بعيد عنها ثم سير وعمق
يصل الى المحل المتألم مثال ذلك الفتاق الثانية فانه قد تكون متسببة عن
حصاة فيها وعلامة ان يحس المريض كالاكلان في الخشفة وكذا الورم
الاصماء المتسبب عن وجود دودها فان علامته حبق الحلق والاكلان الى تحت
الانف وطبيعة الم الاعشية المخاطية تشبه طبيعة الالم الجلدية لان قوة
الحسية والارتباط الذي بينها عظيمة وعلى الطبيب ان يبحث عن التغيرات
الحاصلة من الافرازات الجلدية فيعرف ان كانت اكثر من الحالة الطبيعية

اوائل مباديه ويعرف لونها وقوامها وما شبيه ذلك ويذكر لها سعلة اليد
درجة حرارة الجزء المصاب ويعرف طبيعة الحرارة ان كانت محرقة او حادة
او رطبة وان وجد مزوجا بحسن لونها ولونها وكيفيتها وصبغيتها حماميا
وحال الاجرا المجاورة لها

في الفحص عن الجميع العضلي والعظمي والاربطة والاوتار والعصب
اذا وجد الطبيب في المحل المنطقي الاجرا المتألم حرارة وانتفاخا واحمرارا
عليه ان يختبر ان كانت هذه الاوصاف متعلقة بالجميع العضلي او
العظمي او الوتري بالتقاطها والشرايين والعصب بحسب ما يجب ذلك
عن وظيفة الجميع الذي يختبره ثم يجب ان يعرف ان كانت المآصل منتفخة
على مشاركة وعلى المحل المنطقي لها محرورا وعلى الام متعالي الجلد
او المفاصل وعلى مبادي تولدات قحفية او نظير بعضها الضغط فيخرج وعلى انتشاء
العصب وانبساطه زيادة في الحاه او العضلات تتألم بالمس وعلى حركة العضو
تزيد الالم فان كان كذلك يجب عن طبيعته وليعرف ان كان محقق او متخيل
وغير ذلك وعليه ايضا ان يجتهد ان كان الورم يخص من العضل وتظهر في
اخر ليعرف ما السبب في انتقاله من ذلك ليعرف ان كان المرض العضلي في
العضو او الالي وعليه ان يجب عن ذلك في الام حتى يعرف ان كانت تابعة
السيا او مبنية لسفا وتبرة او دموية او على حسب الاعصاب وهذين ان كان
او دام على سبب هذه الاوتار وعلاما ضغط عليها اصبع يثير ملوجعا
مؤنة كثيرا او قليلا تتألم بالضغط فان وجدته كذلك فليبان يخص طبيعة
الالم ان كان ما حسا او عند ما على الحصيلات العصبية او يرى من الخ الى
اطراف هذه الاعصاب او من اطرافها الى الخ وعلى احساس مخصوص
كالتخدير والتقييد والحيوان او البرد او غيره ذلك وعلى هو دائم او منقطع وعلى
في الماء او بغيض وما كيفية محمومة وفوزية وما تأثيرا لوطرية والبيوسة
والحرارة والبرد عليه وما كيفية تأثره الضغط على حر بالعصبية
او العضلات او على الام تابع لوخز وفاء وربدها وحسل عصبي لطبيعة مادة

صحيحة ما كان المرض منسابا على الباب الاورده نظم الاعراض عضب
العضو ما ابا وحينئذ فالام والاستفاخ فيهما ان مادة من محلها الى المحل
ويتبين لذلك ان لا يغفل عن ايراد نشاح الاطراف لانه في الغالب ينشأ عن انسداد
بعض الاوردة الرئيسية

الفحص والنية

من حيث ان الشريح المرضي يوضح التشخيص وتخيفه يجب ان لا يهمل
جزءا منه او نفورا من فحصه بل يجب على الطبيب ان يبحث البتة عن جميع
المريض في جميع اقسامه لان المشاهدة لا تهمل لانه وفائدته تعلم الطبيب
حقيقة التشخيص ومعرفة ما احطأ فيه ولا يهمل الطبيب لا يعرف شيئا
خصوصا اذا شرح مشاهداته على الصحيح ولاجل هذه في الغالب يجب
ان يكون الطبيب عالما في المسائل من الامراض العامة جيدا رأى ولا يدكر في
مشاهداته الا ما تأكد

في فتح المحجمة

حدود طرق فتح المحجمة والنبها واضرارها ان جميع المشرح يحتاج فتحا المبت
فتحة خفيفة ثم فتح جلدة الناس شقا نصف طلقة مبدأ ما على الجنب المحجمي
اما راعلى الوجه المحرض من احد الصدغين حتى ينتهي الى الحدقة المؤخرة
ثم يغفل مشاهدة ذلك وفي المحجمة الاخرى يصير الشق طلقيا محيطا بالراس
ويتبين انصاله العظم المحجمة ثم يسلخ الجلد بالمبضع حتى يكشف ربع من
العظم فكسر المحجمة بعد فاه وم او مطرقة مع الاحتراس من اصابة الام
لها نية والخ ومتى انفصلت قنوة المحجمة على ما يتبين وعلى طرف
المطرقة من حرفي العظم المحيط المنفصل ثم ترال الشظيات التي تخشى منها
جرح المشيج فان كانت الام الجافية ملتصقة بعظام الجدار من يتبين وصلها
بيد المشرط فان لم يكن الفصل شقت شقا طفيفا وان يتبين مع الغرة وفي جلدة
العلية يتبين ان بالحال شق جلدة المحجمة على سبيل وم غرزي وعلى ان
في الوجه احتفاز وموس

في الحث الخ واضيفت صداع الدماغ المحتقن

يجب لها الطبيب ان يجث في الخ المرض ان كان في الام الحاجبية او ام العضلة
القوام ام لا ثم يستفتل المسخ الباطل المعظم محتقنة فيخف عنها وزنه الام الحاجبة
لمرض ما وان كان بينهما الضفان فان وجده يحقق ما حالته ثم يجث في المرض
لمعلم ان كان بينهما وبين معظم المجتهة والام الحاجبية اصبابات
دموية او صديدية فان وجدها يجث لمرض ما بينهما ثم يجث في العظام
ومزوة الرأس لمعلم ان كان في العظام المركسر او في الغرة قروح او خروج الوضين
ذلك ثم ميل الام الحاجبية لمرض ان كان بها صاد راعى انها بها او عن
اصباب يمرض على سطحها ثم يتبعها فحص او مسبر طبي لمرض
ومعضلها عن العنكبوتية مرض لمرض ان كان بينهما الضفان وبعض الحال
ام لا ثم يجث في الطبقة المغطية للام الحاجبية ومثلان يغير الصوت الدم
المحصر في الام الصلبة عليه ان يتجه وجهة احتقانا بها وبحقن ان كان بين
صفايح العنكبوتية اصبابات صديدية او مصلية او دموية او بجانب
الام الصلبة احتقان مصلي لان مادة السايل المصلي تجد به نقلة ان سهل
مفسر تحقيقه لعنكبوتية عرض من المشاهدة وبعض تحقيق ما ذكر وتحقيق
بتفريط تفاريق الاجزاء العلوية التي تلي الحاملي وهو الاعصاب العرضي
الذي كون والبطينات لها بغتة يجب ان يرفع الخ مثلية من الام
الى الخلف وبقطع الاعصاب المنورغم منه والمخاع المستطيل من غير ان
الخفض مثل الاتجمن الخ ولو كان فيه لين ثم سقر في العنكبوتية ان كانت
شفافة بها ام متغير وار كان على سطح الخ مصل صديدي يخفض ام لا الان
المصل المذكور سبيل على انها ما العنكبوتية المذكورة ثم ما عدا بين بعض الخ
لمرض حال الوجه الباطن للمشا المصلي اتصال بينها وبا حد العنكبوتية
وبقطرها لمرض ان كان وبا حبوب صغيرة صديرة سطحها الاملس
احوين ام لا وبعد رحال المخان تفتيش بلد لحبوب المذكورة بالانفاقات
الحاشية من تكون مادة صديدية في الام الصلبة او من نقاطات صغيرة مرض

وصيرورة من احتلاطها حبوب باكيبي في الكثيرة العدد فانها تكون صلبة
غليظة مرضوضة على جوانب المستطيل ثم ميرها الاصبع على انكت
المخة وهي تكت تظهر كما صفايح بيضا لتحقق من نظام العنكبوتية
قد يقرب من نظام العضر وبينهما فان كانت لخبة بيضاتشبه
الاحشية الحاجبية عتابق عضلها على الام الصلبة لمرض سمك كل منها
ثم يجث في المخبوط الطلبة التي تقدم كلا من عدوى العشا وبين الاحرفان
شاهد مجر النظر احرابا في العنكبوتية كان دليلا على اختفا الام الصلبة
وابو صيبها والاحل فصل كل من الام الصلبة والعنكبوتية عن الخ بتبعض
ان يرفعها مرض بان يدخل اصبعه بينها وبين حوض الخ وحالا ترفع بيتا
وجزيئات الام الصلبة التي تتوزع بين تقاريح الخ وعليه ان تتامل
في الاوعية الدقيقة التي تكون على جانب الحبوب لمرض سمك الام الصلبة
والعنكبوتية وقواسها وصلابتها متذكرا انها في حالة الطبيعية لا يمكن
فصلها عن الخ الا بجز فيها ولا تكون العنكبوتية حبيكة صلبة الا على
الحالة المخية وفي الحالة الطبيعية تكون احشا بها لها صفاتة ولو الرقيق
الخ وفي جميع هذه الاحوال عليه ان يتامل عند فصل الام الصلبة عن الخ
لمرض ان كان بينها التصاق ام لا وان كانت الاوعية الدموية راضية على
حالتها الطبيعية ام لا وبتامل على التصاق في اجزا العنكبوتية بحالها التي
على جرم الخ من ملاوزن بعد فصل وفحوا المخطي بضاب العصب البصري
والمخط الحاجبية المخية التي تكون بينها لها وحالة كائن من بغتة الاحرابا
للاوعية الكثيرة الكبيرة الجم التي تكون فيه لان الاصابات الصديدية
او الصلابة تكون فيه اكثر من غيرها حصوصا في الاطفال وعليه ان
يجث في حادثين العشا من الاعضا عند فصلها عن الخ وبعده يجد
ان جسم مشاهدة الاحشية المخية جرح العنكبوتية والام الصلبة عن جرح
الخ وبتامل في لون جوهر النظر عن لحين ان كان ورديا او مكتسبا سبك جرحا
ولا يكون ذلك الا ان كان والام الصلبة احتقان شديد ثم ينظر ان كان على

سحج الخ حديد يحقن او كانت بقاديجه سفنية مان كانت لينه او عسكرتوا
التفتيح ثم مفصل العصر من المقعدة من كل نصف من الخ باخراج من الامام
الى الخلف ومن اعلى الى اسفل لفصل الى البطنين فحاذيتين ثم يضغط على
حرف الخلق والعلوى الخ لخرج السايل المحصر فيها فيظهر له مقدار
ما انحصر في كل منهما حصرصا او وضعه في اماء مدارج ثم يقطع الخ طبقات
بالمبرد من مخرط رفيق عريض لحد لئلا يتخرق حوصره وقت القطع او بلين
مان دصل المشرط الى حزاون بما ضليه عليه ان يخرق دخته فتامر بالحبس
ويتامل المدينة واحتقانه في جميع حرثياته لمبرحان كان المصاب الحرالقشوى
او اللحمي فمبرد من مجلس الحرق فاما في حالة اللين يتامل لمبرحان كان
اللين المذكور مصاحبا لاحتقان دموى او صديدي او مصل وعليه
ان يتامل في محل اتصال الحرالمصاب بالسليم لمبرحه ما قوامه ومالونه في يحقق
ان كان في الخ من صيام لا واعلم ان لين الخ على نوعين الاول اللين الالتهابي
المحض باحتقان دموى والثاني اللين الامحض وهو حصيل ما قاله التنبيخ
مان دصد في الخ من نهاية عليه ان يحقق مجلسه وحيثه وقوامه وكميته
احتقانه وان كان مرسا او خثره مره واحمر فكبس فتاوى وعجمه
وقوامه ومبرحان كان مختلطا مادة مصلبة ام لا وبالجملة عليه ان يحقق
الاوصاف الطبيعية للدم الخارج والمكبس الذي هو فيه ومبرحان كانت
الاورام في الخ او في الاحشاء المجاورة له وان كانت صاغطة على الخ او
وان كان اتصالها بحيرحره او باحشينه وما هو قرام حرا الخ الذي يحيط بها
تنبيه جميع ما ذكرناه من التاملات يفيد بسبب تاميل من الماميل في
المصاب والافضل بالاصبع او سبيد المنفوخ ثم يجس ويفحص المدمل
والقشرة وآت الغشاء الثلاث والاسرة المبرحية والاجسام الصلغمية والجهة
المحية فيحقق وصاف كل منها وان الاحسن يتامل جيدا حتى مبرحة محة
المصابة وعليه ان يمنع في جميع هذه الاحوال الثلاثة الالباب المعصبة
حتى يصل الى المحل المصاب وبعد فحص البطنيات عليه ان يحقق ما هو منظر

المادة

المادة المصلبة بالنظر لها ايضا ثم تفصيل المجيخ والضاع المستقبل
والبطين الرابع والاحشية المخية كما مثل الخ والاحسن مخرج هذه الاعضاء
من الحفرة القحفية ومنها ان يشق الدنية الغشائية المكونة من الام الخارجية
المعروفة بخثخة المجيخ ثم يفصل المجيخ عن النخاع المستطيل وعن الاعصاب
الاتية منه وبعد ذلك من الحق ما يكون من القناة الفقرية وان كان الميت
في حال حماية في احد دانيه سبلان على الطبيب ان يجيء عن سبب ذلك بتامل
في العظام التي تنتاء علميا فاعدة العضو الخلفي الخ حصوصا القسم المجوف
للعظم الصدغي اعلم ان كان عمالك دنيوس او لام الخارجية مفصولة عن العضم
او صالك دورات صديديه وبحيق ان كان المرض متبدلا بالعظام او الاحشية
او هو جرالخ نفسه فان وجد في جوهر المجيخ شيء غيرا عليه ان يجيء في مصنفين
ان كان المتبذكرا فان كان شانه عليه ان يجيء في المبيضين والقرن
وما سفلن بها

في فتح القناة الفقرية

اذا اراد المشاهد فتح القناة الفقرية صبيفون ان يطلب الميت على بطنه ويحمل
تحت صفحه مخدة من مخدات نقع فقرات العنق ويتاتي فقعات الظهر
ويفصل سلالة الك بفقرات العظو ثم بشرة القحدوة بمشاد وذلك بدفع
العضلات التي تربط بها ودفع الكتلة العضلية التي فذلك المارب الفقرية
من الثقب القحدوية الى البعد ثم يغلب شفيها على الاضلاع مخير الحدة
لشق الفقرات ثم تفصل الصفحات شفرة سفنية او مطلوبة وضع حدة بين
الزوايد المستعرضة والزوايد الشوكية لكن يكون قريبا من الزوايد الاولى
ما امكن ثم يطرق على الظهر بالمطرقة فيقطع حرا عظما من الفقرات فيرة
واحدة ويفصل سلالة الك الجهة الثانية ثم يرفع الحرا المفصل من اعلى الى
اسفل ويقطع ما يجده من الاتصالات الرخوة فسكين او مشرط حتى يتخلص
لشق من العود الفقري فيكشف عن النخاع الشوكي والاحشية سريعا

مرتبطان بعضهما بعض في العلبة وهو مايأتي في اعشية الضلوع
المذكور فحقق ان كان موجودا مهما سائل ام لا ثم يجف في الضلوع مع مرتبطاته
ماذكرناه انفا من الاحتراسات

في فتح الصدر

اقصر الطرق في فتح الصدر ان تقطع او الاعضاء رقيب الاضلاع عند وسط مسافة
الفصل مابين القطع من السطح الى ملاقاة ذلك القطع عضلات البطن
المرتبطة بالثدي الخضروف ثم تغلب القص على وجه المبضع عليه عن اتصاله
بالترقوتين وتقطع اولا رقبة القصبة ثم تزعزعه عن محله وتعدية الطريقة
لاتخشى من كسر الاضلاع وتقاسيمها في اطرافها كما لا تخشى من
تمزق الرئة بواسطة الكسر وحينئذ يمكن الشروع ان عديده في تجويف الصدر
وربما الرئة من غير ان تخرج يده فاذا اراد فتح جوف الصدر اعظم فليكن
المطرقة المذكورة يريد على ما ذكرناه ان يقطع العضلات التي بين الاضلاع
الى قرب السلة الغضروفية ثم يقطع الاضلاع بقص صانعين او سكين ويربعها
وانشاء شق هلالي شعاعيا مستديرا يبتدئ امام من جزء العلوي لعظم
القص لسفل الترقوتين مقابل وترجيحه كل اهبة حتى جزء القائم للطرف
العضو للضلع الرابع ويزيد يزداد ويعود بالى الشوكة لظهر فيضة المقابلة للعليا
وبهذا يدنى احد ما لعرجي الى الارتفاع في العافي وعقيل ذلك بالجهة الاخرى
ثم يعيد على ما شقه اولا في تحنيين فيقطع الاجزاء الرخوة المغطية للصدر
وبينهما بين الاضلاع من سفل الى ملاقاة عيشار مخدوب من جزء الاضلاع
الاول والضلعين الاخيرين فينشرها بالعكس ثم يجز العضو العرجي من
مرجزة العلوي للقدب باحدى يديه ويسير برأس طرف العلوي للقدب احدى يديه
الباطنية الصانعة للقدب والمخالب المنصف المقدم والوسطين ومخالب الجانب
باليد الثانية بواسطة الآلة قاطعة ثم يتبع الشق الذي فعله في جلد الصدر ان
البطن فتكشف الصدر والبطن كلها الى العانة في جملة واحدة وينتج من ذلك
حدب عظيم يتبع السفل مقابل معظم العانة مقابل القدب فالاطراف

السفلى ويتامل في جميع الاحشاء المنضرة في البطن والصدر في محلها وداتها
ويعرف مقاديرها الطبيعيات الموجودة فيها واذا اراد معرفة حالها اصولا او عينه
وفقا رتبها الرئيسة والقسم السفلي للقصبة الرئوية بمنشر الضلع الاول
وجزء من الترقوة من الجهتين متكونين من ذلك حدب متقابلين عالي وحسير
الميت وجميع الدم الموجود فيه ثم تشريح دقيقة الاجزاء مع الاحتراز عن
قطع الاوعية

في تشريح المرئية للبليورا

يتبين الشاهدان بين البليورا ان كان بين احشائها الرئوية الصلبية
الضاغطة فان وجد بينهما تحقق ما قلته ثم يتامل ليعرف ان كان البليورا
المغطية للرئة سليمة ام لا وان كان هناك اعشية كاذبة يفصلها عن
الغشا المصاري وان كانت تكونت من طبقة او من عدة طبقات وتحقق
لونها وقوامها وان تكونت مهما او عينه وان كان في جوفها سوائل او هناك
او احتقانات دموي والاصل معرفة ذلك بتفريق اصلها عن الرئة
او حدران الصدر وتباعدها في الصدر ان يجعلها بين عينيه والصوء
وعصر رئتي جنب احمر ارا لاعشية الكاذبة لاصل الغشا المصلي ثم يتامل
في جميع احوالها كالسطح الداخلي للاضلاع وتحاذيها حاجزه وبين امتلاء الرئة
فان مضلت الاعشية الكاذبة عن الرئة وظهرت حمراء مختفية بين ان يتصل
البليورا في هذه الاحوال بغطيها تحقيق ان كان الدور المذكور مختصرا بها
او عاما فيها من الجوار ويتبع كيفية السائل المختصر في جوفها وطبيعته
والمحاذرة ان لا يلبس على الاضباب الحاصل بين احشاء الرئة تحرز احدها
فان وجد هناك اختفر بيا بتحقق ان كانت الصفر بيا اقدم الاعشية
الكاذبة ثم وجدها او هو مع البليورا كما تامل ان كان بين البليورا والشعب
المستطرقة لا ويتاكد ذلك بتفريق السبر فان وجد استطرقها فاعلم ان شيئا
مما كيفية ماجة وحال صدرانه واخبر المحقق ان كان في مجرى البليورا
غازا طبيعته

وتشريح الرئتين

يشق الشاهد بعد ان يستأصل الرئتين من الجوف مع الصدر وارشقهما من جميع انحائها ثم يجسّ فتخلهما وفاسهما واعضاءها واجزائها بعضها وتضغط عليها لتعرف كيفية صريرها واضغاطها لها لهذا الفعل الذي يحيط بهما ويتامل فلونهما ولون جزئهما لمخلق وعدده من ان يلتبس عليه الاحتقان الرئوي الاحتقان الالتهابي وغيره ذلك بخصة جوهر الرئة وبالدم المعاوق المحتقن فيها حال الضغط على جوهرها بين الاصابع وعليه ان يتامل قالدم المذكور لتعرف ان كان سائلا او جامدا ومخلوطا بصديد او مادة مصلية وان كان الصديد من شحمة في جوهرها او مخفيا في مورات فان علم انه من قيح يبقى ان يحقق ان كان الارتشاح حاصلا بين الرئة والبليورا او في جوهر الرئة نفسه وان رأس في احوال الرئة غضروبنا يبقى ان يحقق ان كانت محدودة او غير محدودة وان كانت خلت بعد التهابها او خلية فاردة في الرئة كهو فان تحقق ان كانت مقارنة بها مغاثة نفشاء كان ام لا وعليه ان يتبع تفاريع الشعب الرئوية ويتامل ان كان بها ضيق او تولدات مرضية وان وجد في الرئة سائل يحاول يبقى ان يعرف درجة فواسه وان كانت مغاثة نفشاء كما وجد او مع مرزيج وان وجد فليجربها عقب المادة الدموية او غيرها يتامل على بحسوب نفشاء كان عليه وحاول بها بالتشمام لا كما يحقق ان كان الدم محتقنا او كسلم او منتشرا في النسيج وسنذكر ما يحصل من التغيرات المختلفة في الرئة والبليورا في تشريح التشريح المرضي الذي يعقب كل مرض من امراض الصدر خصوصا وامراض على وجه الاجمال الاعراضية العارضية

وتشريح القلب وسمقاته

سبيل جميع القلب مع اصول الاوعية التي تخرج منه يلتبس ان يتبعه ليعرف سلك صديد او غيره او لون احتقان والتهاب وقرحة او غير ذلك اصعب وجوهاته المختلفة لتحقق ان كان فيها ضيق او انسداد او تضخم

او تقرحه وانصمامات او غير ذلك ثم يشق طبقاته واحدة بعد اخرى طولا ليحقق احوالها ثم يشق الاوردة الصدرية والسرمانية والاوردة الرئوية طولا ايضا ويتامل اللون الاحتشائي الباطنة وسمكها ويحقق ان كان فيها دم مصبد او مادة ليفية وهذه ايضا لا يتامل في التامور ان كان فيه غير او مضغط مغشاة كان سببا في حصول التصاق جنبي القلب كما تخلفا والليفيا (تنبيه) يبقى الشاهد في الفحص عن امراض الرئة والقلب والكبد وامثالها مؤيدا بما ورد ان عين النظر ليعرف ان كان عنده المذكور صحة في غشيتها الثلاثة او في المغشا الباكي وحده او في المتوسط وحده وان كان شاغلا لجميع ما ثرضا او جزءا منها وان كان مما يفرح او غرق وما حاصله وكيفيته تراكم الدم في الورم وما اشبه ذلك

وتشريح الثدي والفخذ والمرفق والقناة الصراتية

اذا اراد الشاهد فحص وحدة الاعضاء يضع الميت امامه مستلقيا على ظهره ثم يشق الخط المتوسط شقا طوليا مبتدئا من وسط الشقة السفلى فيما بين العضو ثم يشق شقا اخر يحيط بقاعدة الفك السفلى ثم يفصل الجلد والنسيج الخلوي والادبطة الملتصقة عليها وعليها الوجاب العنق ثم ينشر عظم الفك السفلى على الخط المتوسط ويبعد كلا من جزئيه عن الاخر ثم يقطع الاجزاء الرخوة التي بينها وبين الفك الاسفل ويكسر اللسان وما يحيط به الى ان تصل الى الحنجرة المعدم من الحلق ويقطع قرائم الصماق المتصل من كل جهة لتصل الى الحلقوم ثم يشق المريء في جميع طوله فان كان الفك والغضروف الرئوية عليه صديد بين لحم الدرق فان شق شقا مستطيلا مبتدا من الحنجرة الى الطرف السفلى للغضروف الرئوي ثم ينشر جزءا من كل من قرنة من الجنبين او جزءا من الضلع الاول ومن اداوة تخيم الحلاوم فالصفة الاعضاء فلا يرجع تشريح الشعب ثم عليه ان يحقق حالة الفم واللسان والادبطة اللعابية والدبطيات المجاورة

وتشريح البطن

او اما كيفية الطن حال كشف الصدر فينبغي ان تنفخ شفا صليبيا او تشق
حدرانه شقين هلاليين مستديرا بهما مع الضلع الرابع المقصول اكثر فرفع القطعة
ويعمل الطبيب المريض عند ارتفاعها و يغالب الهدب على الصدر مع قطع
عضاريف الاضلاع البطنية فينكشف تحوم الطن فحينئذ يتأمل
ويجاوز الاعضاء ويحقق الانضمامات الحائلة بين لفائف الامعاء
وبينها وبين البريتون وينظر ان كان في المخرج انضمام مصل او ما يتأمل
في البريتون بالكيفية التي ذكرناها في بحث اليبرقا

في تشريح القناة الهضمية

ينبغي ان تفتح هذه القناة طولا بالمقص المعوج وتفصل عن المساريقا وتفصل
اولا بما بين المريء الى المستقيم وبينه لتكون القناة الهاضمة ودرجتيها
اضفاته وهو مجموع طبلتها وعنبره وسمكه والضفاته بالطبقة العضلية وقوام اخلاطه
لعلم ان كان مستحيلا او مرتا او هيا مزوج او تولدات فظرية او انضمامات
اوغيرذلك وان كانت الاحوال المذكورة مجاورة لمادة سائلة او دفائية
اوغيرذلك وان شاهد هذا مائلا وله تقاويم وعائية فينبغي ان يحقق اكثر
تحققا او يفحص هل بين تحقق الخاصة ينبغي ان يعرف هل هو كتبر
او تليل ثم ينبه من حيث ان امراض القناة الهضمية كثيرة
ووقع في كيفية اعتمادها نزاع ينبغي ان نتكلم على حال القناة في الحاصل فنقول
العضو لنعرف حالة المرض اذا قرئت بما نقول اعلم ان لهذا القناة ، فحالة
العضو جملة احوال اولها ان حكمه ومتانته باخذ الناضج الناضج من المعدة
الى التشريج والضفائه بتناقص العكس اي من التشريج الى المعدة فانه يجب
ان يكون رخوا رطبا والاطفال هذا كما هو دائما في الكهول واحد منه
والشيوخ وبعض الاحيان وفي بعضها يكون رخوا جدا كالاطفال
ثانيا ان لونه يكون احمر وردي وفي الاحيان وابيض لمعيا في الاطفال وتارة
رماديا في الكهول وقد يكون وردي مائلا في المعدة والاثنى عشر جيلا
وفي الصائم في الكهول حالة الهضم رابعا ان كونه لونه لا يكون مخططا بعروق

حمراء وليس فيه نكت سوداء خامسا ان منظره بتنبيه يجب السن
وحالة النزع وكيفية الموت ومجاورة بعض الاعضاء وطبيعة المادة الحالة
في القناة الهضمية والوتن الذي يكون بين خروج الروح ونفخ الجثة وكذا
تجبب وصفها الاحوال ان كان رمادية وعجب خاصتها الهمائية ايضا
سادسا ان الرعب الحاصل كونه كثيرا ظاهرا في المعدة لاسيما حين الموت
والاثنى عشر وقد كلما تباعد عن هذين العضوين يقل ساعيا ان لهذه
الحاصلة تلك تظهر في المعدة وبقية القناة المعوية او تظهر بها تأمل
ثم بجب تعجب ذلك في جميع الاعضاء المتضرع في بخوعب الطن وكالكبد
والمرارة والطحال والمعاء بقيا وعدها والكليتين والحالبين والمثانة
والاعضاء التناسلية والاوعية الطبلية والاحوال الحاصلة لهذه الاوعية لتعرف
حصوصا ان كان الدم مصابا بالتهاب الاوعية اللمفاوية وان كان
في هذه الاوعية سائل بنبغي ان نحقق حاله الحالة والمحاصل
والاعضاء الاوعية الموجودة في جميع الجسم وغير ذلك ينبه ينبغي
لمن فتح جثة انسان كان مريضا بحميا استشفى من مرض من الامراض
الطبلية لاسيما الحاديان تأمل في القناة الهاضمة الاوعية الدموية تنبه ان
كانت اوردية وان لا تعمل على القناة لان الفتح قد يكون بعد الموت بساعات
ولا عهد رعبة حوارة الجو ورطوبته ولا هي كيفية اضطراع المريض قبل
الموت ولا هي كيفية وضعه في محل التشريح بعده لان الوضع له دخل عظيم
في لون الاعضاء

ولما كانت التنبيه محالا لحدوث التغيرات الغير المتاخمة لها وينبغي تميزها
عن الامراض وتميزها في المشاهد حان وجب ان نعرف التولدات العارضة
ليسهل على المشاهد تميزها عن الامراض المذكورة فنقول

في الدود

الدود تولد من رطوبة لاضيق مخصوصة وانواعه وان وحد يكون كثيرا وهو
كروي وحبي صغير متفرق في الاعضاء التي تظهر فيها وتختلف عجمه

الدود يكون في اصناف الحيوان كلها وظاهر ان الاعمال التي تصح على النمل الخ تولد من جنس الخ

مرجم حبة الدخن الى حجم حبة الدحاج وتختلف سماؤه بحسب احوال المر
فان كان ملتصقا بجوهر الاعضاء الصلبة حتى كانه قطع منها سمي بالدرن
الغير المتكلس وان كان محاطا بالمتكلس غشائيا وحلوي او لمعي عضروفي
وكان فاصلا لم عن جوهر الاعضاء سمي بالدرن المتكلس وان كان مدبدبا
بالبياض ولونه شمعاني وخواره كمتصف عضروفي وليس فيه اثر
اوعية ثم صار مطلقا اصفر سمي بالدرن النيئ وان كان ليا ولينا جدا فان
المركز الى الدائرة سمي بالدرن الناضج وهذا قد يتحصل للمادة جبنية
او جبنية ثم الى مادة كالدرن المتقطع ثم الى مادة صديدية مرطبة واحدة
تنفذ الى الخارج او تعفن في الباطن ويتقرحها فاكولة وقد تخرج هذه
الاكولة بيا سطة غشاء لين عضروفي وان كان ادرا

في الاسكيروس

الاسكيروس متسرج ابيض صلب قليلا الى الرزقة الى السمرة وقد يكون
شفافا قليلا سواء كان سائلا او غير سائلين ويختلف خواصه بحسب اختلاف
من خواص جلد البقر الى خواص الغضاريف وحينئذ يكون كخواص
الغضاريف وينقسم بالذات الى اقسام غير منتظمة وفي الماده الى قسمين
يختص بعضها بيا سطة ارطنة ليفية او نسيج حلوي سنجابي وقد يكون كلاهما
او مختلطا كاللحم وحينئذ اذا حك بحيث لم يصوت كصوت الغضاريف
فان دلك وكان يصير قواما كالهلام او كسائل شرابي وتتفكك غشاؤه اجزاء
اصغر وقد يكون كالاصداف بيضا وفي الطحال والعصيدة

في المادة الجبنية المرضية

اذا كانت المادة الجبنية غير بالغة النضج تكون بيضاء غير شفافة وغالبا ما تقبل
من خواص الاسكيروس وقد تكون مختلفة بحجم ذات صور صغيرة او كبيرة
لها سفاريج كتفاريج الخ مفصلة عن بعضها نسيج حلوي حد المتفرق
دقيق وغير دقيق يحدان سطح المتزن ايضا ذات اقسام غير منتظمة وفي
وحدة الاقسام تكون غير منتظمة غالبا وقد تكون غير ظاهرة وفي حالة

غير منتظمة من خواص الجوهر الذي الخ ويخرج بها نقط دم عند شقها
فان كان الدرن بالغا ما كانت المادة كالجبن ولونها ورديا او منفجعا ويختلف
خواصها في جميع احوالها وتظهر بجلاء الاصابة بحموض ما مدة وسائلة كما تشاهد
في متابع الامزنة المخية وقد تختلط الدم بالمادة المذكورة فتشبه المواد
المتصرة في الاورام الاخور لكن يميز حينئذ بالتفتيش عليها لكن من يجتاز بها
بقا بعض محالها فتظهر لعيونها الاصلي ليسهل تمييزها عن الاورام الاخور ويميز
وقد تنحصر المادة المخية المرضية في كيس عضروفي وفي الجلد وان حتى يكون
سطحها الداخل مغشى بطبقة حلوية ذات قطع ثابتة رخوة وقد يكون بعض كيس
اوغشا سبن بل قد يكون مغشاه طبقة حلوية سمحاقية الغزين وقد يكون مغطاة
بكيس غير كامل وقد يوجد اضعاف مصلي في التجويف الحلوي المحيط بهما
او في بعض جوهرها فتشبه حينئذ المادة السيالة المتكونة عند التهاب
غشاء الخ فان عرضت الهواء اصفر سطحها احمر غضرفا وحينئذ يعيد
تركيبها وتضر باجتماعها كرصية

في المادة المتوسطة بين المادة السوداء

قد يوجد هذه المادة كذلا منفردة عن بعضها او مخالطة بكيس او منضمة
في نفس النسيج او على هيئة صفائح كائنة فوق الاغشية وتختلف بحسب
جوهرها فقد تكون جبنية وقد تكون غير منتظمة او ذات حلمات او تعرض
وتكون مجففة بيا سطة نسيج حلوي ولا توجد دما او هيئة ومن مادة هذه
المادة ان لا يعلم تجمعها اما وكرياه وان كانت تنتشر في الجسم فان كانت غير تامة
النضج كانت على صفة مادة سوداء او حمراء معفنة كالدماغية ولا علم لها
واحدة وحينئذ تشبه العقد الليمفاوية وان اصابت في الدم وضغطت عليها
نضح منها سائل رقيق يحمر بخلط سائل صفيرة سوداء وان تم لينت المخالطة
الى سائل اسود حاز كالحبر السحري وغرب مصر الجزيرة وهذا السائل
يكون اصفر في المشيمات الحاملة ثم وبلوغها السواد فان يجتمع وحده
المادة جبنا كما وبا جيما اما مركبة من جملة مواد او لها مادة ليفية سلولية

كتابخانه محلس شوراى ملى

ثانيها مادة صافية السواد تخالط في بعض الكبد تلك المصفف الماء وفي محلول
نحاس كبريات الصود وندعها المجرة ثالثها مادة رمالية وكلورور
الصود يوم ونحاس كبريات الصود وفوسفات الكلس واوكسيد الحديد

في المادة الحجرية المشتملة بالبدن

هذه المادة تكون لونها غبراء الباد اكما اوصفا واحيانا تضرب الخضرة
وهذا كان ابيض نعنيها دعى في الكهول مشاهدة المحفظة الى الكلوية
وقد تنشأ الاورام الفطرية في الجوف ومع جمود ما تكون جافة اللين وتكون
معجنة وصبارطوبة وليس فيها الباد صلا بل يوجد حبابا يدعى قشور
فان لاقت استمرار دمها سمرة الى الخضرة وصار فوا يها كالحبيس الذي في بعض
لزوجة ولا رائحة لها واول من شاهدها الماهر لامك شديد البدن
ومنها ثلاثة اقسام كتالي وصاعجي ومنكيس واكثر ظهورها الكبد فان
خطرت فيه كما هي العادة تكون كتلا كحلا كتلا بها تضرب من حجم مواة
الكمان وقد تكون صغيرة جدا كحب الدخن كثيرة العدد وما عا مستديرة
في جميع جوهره فان شق جزء من الكبد وكانت فيه هذه المادة كثيرة تظهر
بيادي النظر ان مستوجبه متكون منها فتكون لونه اصفر غبرا لبا فان كان
بها حادثة جملة اجسام كروية مثل الشحم الحامد تحت حلية الصحيفة
والمادة في تكون في المصابين بالارتشاح المصلي وقد تكون مخالطة
الكتل ملتصقة بجوهر الكبد الصفا فاكليا جدا يصعب فصلها عنه وقد تكون
حلوي ومنفصل عنه بسهولة وهي كاحالة الى الكبد وتضمن وبئيس
المادة لم نشاهدها في الاعمى الا في الكبد والخابين والبرسنا والبرخ و
والغدة الدرقية

في المادة البيضاء الشبيهة بالطبشور

هذه المادة كالسابقة الا انها بيضاء وتكون منتشرة في النسيج الخلوي
الدقيق تحت البرتون في المصابين بالسرطان وقد هي قابلة للارتشاح
ولم نشاهد كينة الى الاعن داما الاسكلبروز الفشري فهو مولد مرض الجوف

صنف شفاف متراكم على بعض على هيئة بلدوس وشاهده الماهر لامك بشدة
الدون في دم تكيس في شخص مصاب السرطان

في تطبيق هذه الاعراض حال التشخيص على الامراض

لما كان التشخيص امر احوال الطب والفضها كان الواجب على الطبيب اتقانه
اذ بدونه لا يمكنه معرفة المرض ولا معرفة مجلسه وطبيعته ولا يمكنه المعالجة
الا بوسطة وانما نعلم بما حصل الاعلى مشاهدة الاعراض والظواهر المختلفة
التي يتميز بعضها عن بعضها والان نتكلم على تطبيق الاعراض على امراضها
وذكر العلامات الدالة على كل مرض على حدة تحت تصرف الطبيب الواقف على
كنانا هذا الى معرفة مرض كل عضو مخصوص فنقول ان الاعراض التي
كلها على حالة واحدة في جميع ادوارها والاعراض التي تختلف بها ثابتة
لا تتغير ولم تكن مرضية لاختلافات كثيرة ناشئة عن اسباب غير مرضية
وعن حمايته بين العضو المريض وغيره من الاعضاء البعيدة عنه وكان
التشخيص من اسهل الامور واصحها الا ان الاعراض المرضية التي تدل
العضو المريض تكون كافية في التشخيص حينئذ مع انه ليس كذلك كل العضو
وفي بعض الاحيان تدعي اسباب لمرض اصابة كلية ولا تصيل في اوظائفه الاخرى
هاته قليلا وقد تتغير وظائفه تغيرا شديدا وتكون اصابته واحدة كل شيء الكوكبا
ما دراته فتح مرة لك قاعدة تنسب لوجوده لها اعم النظر في الارتباط
الحاصل بين الاعضاء ووظائفها بما ان الوظيفة لا تتغير الا اذا تغير العضو
المنوطة به وهذه القاعدة اعظم وسيلة في التشخيص لكن يلزم اثناء القيام
كلما كان المرض مبتدئا وسيره قطعيا او غير منتظم واعراضه خفية او حسرة
التمييز وحينئذ يجب على الطبيب ان يجتهد في التشخيص واكن لا توقف
المعالجة عليه وبدونه لا يصرف العضو المريض ولا كينة المرض كما نعلم بعلى
حدا اذا وجد الطبيب في الدور وجد اعاشة بديا او خفيفا وراى في الوظائف
العقلية والاحساس والحركة تغيرا بدون اعراض انتهاء مصدق عليه ولا اصحاب
وعلى كل حالة اوظهرت الاعراض وتغير فيها تعرف ان المرض في الجوف

فان رأى تغيرا في الحس ورأى حركة في جهة واحدة من الجسم تعريبان الخ
منا أثر من ذلك الجهة وان رأى شللا في العضلات حتى انها فقدت حركتها وكان
هذا الشلل حصل فجأة فاعلم انه لم يسبق امراض دلت ذلك عليه صادف والخ
ما شئ من وجود انصباب دموي في باطنه او ظاهره وان كان الشلل يعقبه
تشنج العضلات او حركات تشنجية وتشنج وستى يصاب واعلم انه يستدل
على انهتاب او تقيح فالخ ما شئ عن هجمة دم او مادة عصبية فيه فاذا حصل
في العروق العقابية تغير وبعد ان وكانا تابعين للصداع شديدا ولم يزل
في اجزاء الجسم ولا تغير في النشاط المعتاد للعضو المصاب على انهتاب جزء
من امم بصفونية او العنكبوتية من اجزاء المغطية لصورة الخ فان حصل بعد
الصداع الشديد يسات وحركات تشنجية ولم يستبعد هذا بان كان السبب
وشركات تنبا وبانا وتوا قفان في جنب الجسم وتنبيها حركات تشنجية
في العينين وعدد وجوه تنبيها وكل ذلك بدون شلل دائم دل ذلك على انهتاب
جزء من امم بصفونية والعنكبوتية من الاجزاء المحاشية تحت القاعدة الوسطى
الخ وان كانت العروق العقابية سليمة وفي احد اجزاء القناة الفقرية ايلم شديد
وضيق نفس وتغير في الحس وحركة الاطراف وفي المثانة والمستقيم دل على
اصابة الجزء الفقاري العنقي او الصدري واذا شمل جنب الجسم شلل وتغيرت
منه شركة بالحس دل على اصابة الجزء المذكور من النخاع الشوكي الخ
فان كان الشلل في الاطراف العليا وفي العضلات المنبطة بالنفس دل على
اصابة الجزء الفقاري العنقي وان كان في الاطراف السفلى والمثانة
والمستقيم دل على اصابة الجزء القطني من النخاع فان كان الالم شديدا في احد
اجزاء العمود الفقري وتبع ذلك اعتاه الى ما خلفه دل ذلك على انهتاب غشاء
النخاع فان كان مع المريض عسر في النفس والم في احد اجزاء الصدر وسعال
وتغير في مادة النفث ولمس هناك من اعراض تغير وظائف الخ وتبلوره
شئ دل ذلك على اصابة اعضاء التنفس فان كان الالم في الحنجرة مع تغير
في الصوت وسعال حاد وغلبط وبصق دموي الحنجرة حوخرة دل ذلك على انهتابها

فان كان مع هذه الاعراض تورم سالف ونفث من عفنا . كاذب دل على قرحة
العشائية وان صحب السعال نفث دائن او صفكي او نزج او صديدي كما لو دل
اورد ولون اصفر مخضر او في جميع اجزاء الصدر وما نة والاعسر في التنفس مع وجود
شرجزة الهاطية دل ذلك على الالتهاب المتعبن لها داء المزمن فان صحب
هذه الاعراض عسر في التنفس واختفاء في الوجه وسرعة في النبض مع
عدم علامات تدل على قرحة دل ذلك على انهتاب التفاويم السنبية الاخيرة
فان كان النفث مستديما معفنا وضم مخلوط سجاء وكان النخاع الصدري
واختلاله دل ذلك على مرض السل وهو كصوت في الرئة فان يسمع من
الصدر نخم وكان النفث مدة ما عزر وادا لون او صدر ومنفث مصفرا معفنا
غير جزة مزقيعة او صفرية وفي الصدر الم مثل وخز الهاب الرئة وان كان الالم
حادا وفي النفس عسر شديد ولا حوخرة مع دل جميع الصوت المعرض الصدر
عدم نخم المريض دل على انهتاب الدبوا فان كان في الصدر ما نة لكن
فاعدة المحتبس اكثر من المعتادة ولا يسع النفس فيها دل على الا تغير بها
الرئوية فان كان عسر النفس مواضا لتغير في مات القلب ولا حوخرة اعراض
احرون دالة على اصابة القلب نفسه فان كانت صمامات القلب صفيقة
وبها حوخرة عظيمة من الصدر مع قطع ظاهر دل على انه بطيئة ودقة
حادة فان كان في فتحة السرى كان المرض مهما وان كان في فتحة السعال
الصدر خلف القص كان المرض في جانب اليمين فان كانت الضربات محدثة
اقل من عادتها واذا تبع ذلك القلب جميع منه صوت اعم دل على خلط حادث
الخلط اما ان يكون في فتحة الميمي او السري وذلك على حسب كون الخلط في
احدهما او خلف القص فان سمع في فتحة السري من الصدر لخلط عشري
وان سمع اسفل الطبات والنفس دل على تقرحت العصاة الهابية
الاورطية او المثلثة الورية فان كان الخلط خلف القص كان التقيح في جام
الشرايين الرئوية والاورطة الصاعدة فان كان معنى اجزاء البطن الم وصعب
ذلك تغير في وظائف بعض الاعضاء الصغيرة وبجز بها دل على تغير بعض

الاعضاء المحتضرة منه فان كان المريض مغمى واسهال وكان لسانه منطل
بطبقة نارية صفراء في الغشاء المخاطي للفم فيدل ذلك على التهاب الغشاء المخاطي
لسانه احمر واحد طرفه وحافاته وبعضه ذلك نهي والم والقسم المشتمل على
وعدم شهية وحمى فعلى التهاب الغشاء المخاطي المعدي فاذا انضم الى
هذه الاعراض اسهال والم في القسم السرسوي فيدل على التهاب
في الامعاء الدقاق فاذا انضم هذه الاعراض سواد في اللسان والشفتين
والاسنان وضعف عام ونفخ في المعدة والوظائف العقلية فيدل ذلك على التهاب
شديد جدا في الغشاء المخاطي فاذا عرض اللسان وغطي بطبقة سميكة وبعض
ذلك قوائر وانتفاخ واسهال والم شديد والقسم المحتوي الايسر سواء كان
اعراض حمية اولا فيدل على التهاب في الامعاء الغلاظ فان كان البطن منتفخا
منتفخا ومؤلما عند الضغط عليه مؤلما سيما في القسم السرسوي وكان الالم يزداد بالضغط عليه
او ينقص او يزول وبعض ذلك اسهال مسنعف وتنفخ واسع في المعدة فان
فان كان مطبقا دل ذلك على التهاب الغشاء المصلي الرخوي وان كان البطن
منتفخا والمدة زايدا سواء كان مؤلما بعضه بعض او لا فيدل ذلك على ضغط
واذا اقترن على الاجزاء السفلى من ربع صوت اسم وبعض ذلك اسهال
مسنعف او كان اللسان ابيض مصفرا في المنتصف مسودا منوارا والوجه ايضا
سواء بعض ذلك فيدل اولا ذلك على التهاب دموي فان كان في البطن
ورم مستطيل مؤلم في القسم المشتمل في وكان الهضم عسرا او معدوما
بعشاء وقيء من مادة سوداء مثل مشي البن فيدل ذلك على التهاب في المراق
الاعور فكيف خفيفا الا ان الضغط من اسفل الاضلاع الصغرى يزيد سلما بعض
اسهال او كانت المادة المتقيأة نجاسية وهلهلة والاحشاء المخاطية للفم
والعينين مصفرة واسهال مسكر او غرغرة في البطن والمريض يتأوه او يتشكى
على الجهة المتألمة كما ورد دليل على التهاب الكبد وعلى ما ذكرناه مما
ذكرناه من اعراض بقية الاعضاء المحتضرة والبطن لان معاذكرناه من وقوع
اعراض اعراض الاعضاء الرئيسة المحتضرة والتهاب بعض الثلاثة كما بينه

لتحقيق

لتحقيق تشخيصها فاذا تأمل الطبيب جميع ما ذكرناه سهل عليه تشخيص مرض
العضو المصاب واحدا فاحدا في المذكورة وقد اراد تحقيق اعراض علاجها
هذا الثاني من هذا الكتاب والله الموفق للصواب

الفصل الثاني في العلامات المميزة للامراض من بعضها وفي النتائج المرضية والتفريعية

في امراض الجهاز الهضمي وما يتعلق به

وفي المولدات الفطرية بالفم خاصة

العلامات المميزة لها اعلم ان المرض المتولدات المذكورة من ما ذكر
تحصل وتحصيل وجميع اطوار نهايته وعدم حصوله اما ان لا تظهر معه
اعراض مرضية اصلا او تظهر معه علامات عسرة التشخيص لا سيما ان كان
المريض مصابا بمثل ذلك بدأ فتظهر معه اعراض مرضية تضرية على عظم التشخيص
او حصل معه صداع ثقيل يأخذ برأسه او منقطع مصحوب بأعراض حمية
او صرعية او سباتية او شلالية وقد يعقب هذه الاعراض بعد زمن ما وهو
ما فيثيل حمية تشخيصها او قاعدتها عادة وقد تظهر اليوم المذكور فيها
وهو يوم صاب كثير او متيلا مؤلم او غير مؤلم ويكون معه بطيئا لا يكون
لعرفانات وتقاعسية احيانا يمكن رد كلام او جمل سترى في جوفه تشخيصه وحينئذ
تجس الشاهد بجواز الفقرة المذكورة هنا منيم ان كانت منتفخة او خشنة
وبشاشة من الضغط على اليوم المذكور وما علا الى السفل اعراض شاذة
وسيأتي ان الضغط حينئذ يكون على جوهر الخ علاجه ما ان ضغط على اليوم
نفسه وان الاعراض المذكورة لا تظهر لكن تصيب الم شديد وان كان لا يتبع
والتهاب وقد تزول جميع الاعراض المحتبة بعلها وذلك اما لطرد اليوم كلام خارج
تشخيصه

وفي الامراض التي يمكن ان تلتبس به

وقد يلتبس بهذا المرض في اول دخوله بقيد ان الخ اوا عضبه وفي الحالة
الثانية بضيق الخ وفي النفوذات الوعائية الموضعية جوج الوس فاذا تحقق

والجراحات والاورام المكتسبة للراس وما يتولد منها الشريان المحدث
والصدفي

اوصافه التشريحية

هو ورم ليفي فيه اوعية كبيرة ملتطة دموية وفيه بعض احراز نهاسفي باين
او ما سدة وفي تيبسه دم صفب ويتد يكون مفردا او محتبا اومتكتلا
او محدد وما هية منتظم فان لم يخرج من المجهر كان مفرطحا ما رجوع الكتب
سكل القطر الذي يكون بعضه بارز من فضة المجهر وحينئذ تكون احواله
حسنا وفي الغضة منه يكون لا سيما طفيلا الباطنة وفي الصلب موجود في ذلك
لحما وقد وا بعضلية تنفذ في الورم المذكور فتكون سببا لالامه واعطاله
وتد يكون الم المتطرس للام لحمائية شتا من تغير السرطان حيا وفتاكا
في ذلك اضعف احيان

في الورم الوتدي اللحمي

العلامات المميزة لهذا انه ورم مستبعد جدا لا نظير معه تغير في الجلد ذلك
او كالم معه وفيه بقعات تابعة لمنصات القلب وهذا الورم قد يتمدد
او يزول بالمجلبة اذا ضغط عليه وقد يزيد جدا اذا صلح المريض او مطر او
او نفس تنفسا قهريا وفي العادة لا يصيبه شئ من الاعراض المحلية
الا اذا كان معصبا بمرض حق وا كثر حصوله للاطفال لا سيما من كان
حديث عهد بولادة ويحصل في اليا فوخ او في الذراعين الى نحو القدمين
وقد نظير في جميع اطراف الانسان لا سيما عضلات ذوات عظام المجمعين
او خوصها اذا نال موضوعها حق واذا ضغط عليه بقوة في حين
نشأ عنه اعراض حمية كالتشنج والشلل الفشيء فان حصل غير رجوع
تشاهد حوا في الغضة الى موضوع منها

في الاعراض التي تلتبس به

يلتبس به الانتفاخ الدموي الحاوي الخ الذي يخف جلد المجهر
الذي يحصل الموليو في قريب وكذا التقدد السطرسي الذي

عديث في الام لحمائية لمعفى الكحول

اوصافه تشريحية

الغالب في هذا المرض ان يكون حلقيا متكررا من الخ ولا تكون من الجنس
الامادرا وتختلف احواله فقد تكون معفلا غشية الخ او فقيلة المجهر
وحدها وحينئذ تكون بحصل واغشية الخ تعزق وقالب حصوله ان يكون
سببا من حصول تغير في جوهر الخ او من اضطرابات مختلفة الطبيعة
وكيفيه هذا ان كان اصليا فان كان عرضيا فعلامته ان يكون الام لحمائية
فليظة صفيرة وقد تكون فليظة صلبة الوتس وحينئذ تكون الخ لحميا

في التهاب الام لحمائية

العلامات المميزة لهذا الالتهاب ما دار الحصول ولا يبتدئ غالبا الا بعد تحرر
عظم في المجهر او كسر او جرح فالتهاب من جوهر العظم وقد ينشأ
عنه صديد الخ وقد يشارك التهاب العنكبوتية او التهاب الخ
او اضطراب دم فيه وفي الغالب ان يكون مصحوبا بمثل هذه الاشياء فتنتفخ
قشرة الا ديم حدبان ولا امر اض تتجيبة وفي العادة ان تشلل
حصل وجميع لحمة المواقفة للمجهر الصابة وقد تكون حق نيا وذلك
حسبما يحل الاضطراب الصديدي المفصل لحزء من اجزاء الخ فان كانت
المجهر متكسرة وحصل بين العظم المتكسر والمجهر نفرقا صال
فان الصديد يخرج منه الى الخارج فان زال الجوهر من المجهر وظهرت
الام لحمائية سهل تشخيصه بسبب انظر على سطح المجهر من الاوزار
لحلوية والدموية وما يسيل منها من الصديد

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب العنكبوتية والاضطراب الدموي الناتج لشابه حادث
والالتهاب الاولي للاورام الام لحمائية والاستحالات السكيروزية لمجهر
واورام اخر سرطانية نظهر في الخ

في الاوصاف التشريحية

محرارام نهاية احمرا كثيرا او تكميلا نه ان تكون سارية للسم
والنفسجية وعدبة سيالة لدرات دمائية وملتفة احمرا منها ما يجيد
ملاحظ المجهر او حالة الجلد الملتهب وقد يستقبل ان عضر وساد عضم
اسميك واحيانا الى صفائح ومن اوصاف ذلك وجود قيح مع عليها
خصوصا في حزنها الخابية الاسفل الذي يمنع فحصها القيح المذكور

في التهاب الصكيونية

ضلفتا اهراس هذا الالتهاب بحسب اختلاف المحل الذي حدثت فيه اذا كان
في فتحة الخ او قاعدة او طيناته وبحسب كونه حادا او مزمنا كما سذكره
اما وجوده في فتحة الخ فكون غير سنه من عشر سنة الى ٥٠ واسبابه اما
واصلة او محدثة فالواصلة الامور المجهزة او حرقها او تشمسها او حرة شديدة
الناس وغير ذلك والمهيئ اما احتباس نعي اعتيادي او اخراط شرجي
او حيني او التهاب الاغشية المصلية الاحرى الاهراس هذا الالتهاب
علامته صداع خفيف او لا يختلف بحسب نشدة وتخير حرارة شديدة
في الرئيسا ضياء واحمرار في الوجه والحفان في المنخر وقد يحدث منه نزيف
خفيف فيكون بعضها زاد السوائل مدورا احمر حمدية الا اذا كان ناشا
المعدوي وقد يحصل بكثرة وجع وزيادة احتباس في النظر وكثرة عثر الشهق
المظم وعسر فتح الفم مع دقره وحطاء في الوضع وحركات خفائية واحمرار
حمية شديدة ثم هذا يزيد بسرعة زوال الصداع ويختلف حال الحلق
لانه قد يحدث به حمرة وتورم ثم يرجع ثم تزول تصير حركات غير منتظمة مع
احتباس ريقة كما تتضح هيئة تسمات في الوجه وقد تحول وتنقلب ظاهرة في بعض
العلم وقد يحزن الاقرب منهم وهذه الاحوال يصحبها غالبا كثرة ولهيان
وتورم في احد الغدامين او منها او تفلقن في العضلات وحركات
بحسم لا سيما الاهراس العليا او حدث بعد هذا الاهراس ضعف عام ثم
وقد يبتدئ الالتهاب المذكور باهراس عزية دفعة فان كان حاصلا في
بحسم حصبة خلال مدة بحسم لكن لا تظهر المثال المذكور الا بعد

ايام وبسبعة هذا بان مخصوب سيعين الاهراس المتقدمة كما ضدت بعد ذلك
يحدث في الصفاق الليفاوي بين بدل الهدبان خراف دهو ما منتبل الغاية
المخطرة وضعف عام وسيأتي ظاهر وتكون الاهراس في بحبة غليظة الظهر وذلك واما
وجوده في قاعدة الخ اطيناته فغالب حصوله في الاطفال وقد يصل الكهول
لكن يكون مصحوبا عا شخيل الغشاء من اهراضه كالصداع الشديد الذي
لجبهة والصدغين كما تقصه بحمى والدنوله والضعف والعسر والغثي الجاف
والنعاس ومع ذلك لا تتغير الوظائف العقلية ثم يزول احد على العام
وخاص بغتة وتزول العقوق العقلية انواع تشنج خفيف وأحمة حمى
لجسم دائم او منقطع لا سيما في الصبيان والعم والاهراض الصلبا وقد
الوظيفة ومن حصل ذلك كان دليلا على ان الالتهاب اصاب الصكيونية
المغطية لجبهة الجبهة وقد يحصل في فتحة سيره فتارات ثم معقود وبعوف
مقابل بعوف تشنج وسبات يبقى وحده وحينئذ يصير الهرس في استرخاء
وقد يعجل للشخص بفقد الهدبة صداعا في الاطفال واما في الكهول
فلا تحصل هذه بل يحصل بدل الاهراس الشخصية ضعف وسبات وتضعف
العقوق العقلية ضعفا ظاهرا ومع ذلك اذا سئل احدهم عن شيء يكون جوابه
مطابقا للسؤال عنه ولا يغفل المريض الا بالغرض بعض العنيف ثم يزداد السبات
والضعف شيئا فشيئا الى الموت

في العلامات التشخيصية لالتهاب الصكيونية

منها ان جبهته احتقان دموي دائم او منقطع وهذا الاحتقان كوني سيما
في وجه واهراس هذا الالتهاب في اول الامر يكون فقيد النظير صلبا
مع انها تشبه الاهراس الساذجة الا انها انزله وغير منه وسنها صاحب النظر
وتغيرها تفكر حين ابتداء الالتهاب في بحبة المغطى لجبهة العليا من الجبهة كما هو
الغالب وبصير مشغى المريض احتقانا زيادة ومنها احتقان الاطراف اذا ارتفاع
احتقانا او اوارتفاعا ادنى بين واختلافه في العقوق العقلية يطيل السبات
يدوم اضطرابا وصاحبه يانه اضطرابا وفي حب الوبا سنه والعلو يجعل الالتهاب

من اعظم ادوية الاعوال وهذه هي الاوصاف الرئيسة وبها تناقض
لحركات العامة سيئا فسيئا وضعف القوى العقلية كالمات والعته الاخ
تكون فيه علامة رعشة وعسر الهضم او تكون رقة الدم كلية وبها العالج العام
وهذا يلبق للوبت وتكون سيره وبدة ما وفي تلك المدة لا تنفيذ وظائف
الاعضاء كالهضم والدورة والتنفس وتزداد عوارض السكلة وتضعف القوى
العقلية كما ذكرنا تنبيه لا يكفي احد ان تشخيص هذا المرض الا بعد
امعان نظره في الاعضاء الباطنية والصدرية على ما يتهاجاء في الاعراض
الخ مع الالتهاب المذكور تكون خبرة واخصر

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الاحتقان الدموي للام الحنونة والالتهاب الحق سيما ان كان
سطحيا وقد يلتبس الالتهاب العدد والحمامات العضلة وبعض انواع التسمم
الدماغي السكبونية المتطيرة الخ كما يلتبس استسقاء الطبلات الذي
الخ من كل حصر والذي يحسب المستقل والصحيح وحالة عدوى الدماغ في القفة
الصغيرة التي الحق المتقرحة تحت قاعدة الخ كما يلتبس استسقاء الرئتين
والتهابات الحنجرة الذي منشؤه الذي يصيب حنجرة الخ كالاسكبورو وبالعكس
وما اشبههما بالتهاب السكبونية المزمن

في التشخيص المميز لالتهاب السكبونية

اكثر اعراض السكبونية الدماغية هو تحزن المخطل لغة الخ ثم المخطل يصاب
المصاب المصروع ثم التخشخ ثم لما حاصل الطبلات ثم الحنجرة الحنجرة ثم المخطل الذي
لصوصوي الخ فان كان مخصيا ولا يمكن الا ايابا فليلا جدا نظير في السكبونية بعيد
الدور غير باخع بل يكون خفاقة وتكون سكاكا كان ولا يكون نصفها الخ
الخ بغير ثم في نصف الاعلى الام الحنونة وما يوجد من الاعراض العام في تلك
يكون تابعا لام الحنونة لان اوعيتها وشبكها الدموي احتقانا وزاد تحسسها
ومن اين الالتهاب السكبونية عكس ذلك اعراضا ظاهرين وتبدل
شعوفها او وجود لها البيض لبنيا كثيرا وتليفا وخطا وتشققا وحان

انفض هذه الظواهر لكن من النادر ان تكتب السكبونية فوام البلغم
ومنظرها واحد يمكن فصلها عن الام الحنونة بجيب سفل مصرية ودرقة
تبيضها وان زاد سمكها فليست زيادة باشتة بل خلط الالتهاب الحادة
الملتصقة بها اما وقد هذه الحالة تكون الام الحنونة اقل احتقانا والنسيج
الخلوي الحاوي تحت السكبونية الصماء لا شيئا مسخوما سائلا مصليا زيدي
محتوما اصفرا خاليا يجب كون هو والتهاب الكاتما واصفار ضعيفة
وهذه الحالة تخرج مادة مصلية صديدية وحالة الام الحنونة فشاطئ
من احمرار الخ لا سيما الحمة العليا فان كان السائل المصلي متصاقبا الاجزاء
سبكها الخلوي كثيرا وحكاكا الذي بين غاريح الخ وتضاريب المصرع وجوانبي
الحنجرة الحنجرة فانه يكون علامة الحمة وقد يوجد الصديد على هيئة طفات
في سطح السكبونية لا سيما ان كان الالتهاب مشتبها عن في الرئتين لكن
الغالب ان يوجد بدل الصديد مادة مصلية صديدية او مصلية ومدة ما قد
يتقيط الغشاء المصلي بقطا كان سبب ذلك كثيرا او قليلا وسنذكر ذلك ومن
النادر وجود التصاق بين طبقتي الغشاء المصلي وانه قد يمكن ان يكون
بالطبقة المجسمية ومثل المشاهدان يحقق ان كان الاحمرار يخص بالغشاء
المصلي او ناشئا من احتقان الام الحنونة يجاورها الغشاء والام الحنونة
فانه كثير الوجود وقد تكون السكبونية الحق في الطبقات والالتهاب الحق
مقطا فبقا كان سبب ذلك خشونة الملمس وقد يكون الغشاء مقطا غير مصبوغ
الا اذا عرض جزء منها لضوء الشمس فيتلون اصفرا فان كانت الحبوب
المذكورة في فحص المحموم الخ ستبين المطيبان على نظر الثالث تدل على
بعده يا كيون لا سيما كثيرا ما توجد بعد الحق وهي حبيبات مقاربة لبعضها
كبيرة الحجم سيئة وقد توجد تحت الام الحنونة فوا قع هذا الحبة مختلطة
بالحبوب المذكورة الا انه سهل تمييزها عنها اذا فصلت الام الحنونة عن الخ
واذا امتدت وخيلا الالتهاب يحدث الخ الحاور للغشاء المصلي
الام الحنونة فانها تبيانان و تفقدان بالحياة وقد توجد في حالة

القصل صفايح سيفية وسطها اغلظ من بقية اجزائها تشبه سالا
صابونيا ممتدا على سطح القشأ وقد تشبه المسرح العضر وفي داخله
تكاثر ما بوحد في التطيات المخية اصبامات مصلية كثيرة او مصلية دموية
او صديدية وكلما قرب الالتهاب من قاعدة الخ او حلد في التطيات ازداد
وفي هذه الحالة تكون حدار المخي المطبقتين لها سيئين ليتا لكن قد تكونان غليظتين
في مسافة كثيرة وقد تكونان في صفيحة الاسيما في الاطفال وحدث الذين توجد
في الاسفاح الاصغر وفي الصفة ذات القوام الثلاث وفي الاحشام الدماغية
وهذا اللين قد يصل الى درجة السيولة والاتصبب احتقاني دموي صالا وكون
جوهر الخ على لونه الاصلي

في الاستسقاء الدماغي الحاد

العلامة المميزة لهذا المرض جميع اوصاف عن بزوغه او تقدمه فيها ويظهر في الاطفال
في السبع سنين الاولى اعني من وقت الولادة الى ان يختار حضورها في زمن
الفترة الاولى وتبقى مستمرة وتطول بحركة يجب ان المريض لا يحرك
الا بمشقة وتلوح فتور وتحيير ووهوة احساس في البصر وضيق الصدر وتكثر فيها
وكثرة نوم خفيف واستيقاظ فجائي وفي حالة النوم خيال مرير بالهذيان
ثم اعتدادة فيكون الصداع ومن علاماته في الطفل ان يكثر يصوت عالي
او نوع بكاء اسه كانه مبرز من حمل الالم وسيلقي على ظهره ويزيد بسرعة
ثم تزول الاحساسات مثل افيا وتخيل السكون حركات تخيلية وقيئة
عادتها ان تكون في الغم والعين بوجه الاطراف العليا وتتعلق في المثلة
حول اداز تقاع وتنبسط لحدقة وتسكن وقد تضيق وتديم اهتزازها وتبطئ
النبض وتصير غير منتظم وفي بعض الاحوال يصير في المعطى اساك وتقف
الاحرار في وقوفا وقتيا ثم كما زال وحينئذ يعقل المريض تحيل الصداع
وتكرره ثم ان بعد قليل من الاولى التي هو درجة السأت وتحركات
التشنجية حصل لم يضف فلك قد يبلغ ضعف القوة وتنبسط لحدقة
ثنائيا وتبطل حركة الاطراف وصفة الاحساس العام وتبوال تراخي

تلبار بدرجة بطيا ويعوق تحيل نظام التنفس ويضيف لذلك

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب المكبونية الخائنة في وسط قاعدة المخ وبين الجزء
جدران بطينا نه كما بينه واعراض الدماغ المعروفة

اوصاف التشريحية

لا يوجد في المكبونية المفرشة عن قاعدة المخ وبطينا نه تغير ولكن
المضغية لقشه حانية والطبايع العلوية مصطبغة بحيث لا يكاد يتميز عن بعضها
كما ينبغي والسطيات ممتدة لامتلائها بسايل صافي اصفر والدم مرتشح
ويكون الاسفاح الاصغر في حالة ضغط وفي بعض الاحيان تكون ثقبة السطيات الخارجية
في جوف السايل المذكور وتكون ثقبة السطيات الخارجية والمتوسطة
وقد لا يوجد في الجاوب المذكور مصل مع عدمها وحينئذ يكون جميع
ضغط الدرت قليل في السايل امتصاصي وتكون الجمعية المضغية السطحي
الظاهر الخ محتقنة بدم وقد لا تكون محتقنة فلذلك لم يعتبر الاحتقان قليلا
الذي كان في الدرس حصل في الاسفاح الاصغر والصفوة ذات القوام
الثلاث وفي الاحشام الدماغية ملتهبة الين كما شوهد ذلك في الحالات عشرة
هذه الاجزاء

في الاستسقاء الدماغي المزمن

علامة القمرة لهذا المرض ان يكون غليظا وغير حديدي بتزايد حجم الدرس
اضطرار فلا يرجع الى الحجم وشعوفيا واذا اضغط عليها خرج عزوجا طاهرا
ومن علاماته تضخي الاحساس والقوى العقلية نقصا واضحا او زوال
راسا وضعف الحركة او زوالها وعدم انتظامها او غلطها بتشنجات وشلل
الرخو في احد الجنبين او الجانبين الى الصدر وقد لا يزيد حجم الجمجمة لكن
تشاهد عرب العضدة ودم مفتوح وفي الحالة ان كان الدرس الجمجمة
ملتهبا لم وحرارة واحمرار وضغر في اغشية الخ ونزول ما الضغط عليها
السايل يرجع الضغط الى تجويف الجمجمة وقد تحصل سكتة او تشنج

وان حصل الاستفاء بعد السنة الاولى وادهم الحجم بقدر ما وتضعفت
حركة والعوفى العقلية والاحساسات وضعفا الصدع كلها فتقدم لدا

في الامراض التي تلتبس بها

اما في الاطفال فتلتبس بورم الخ واما في الكهول فتلتبس بقيحة الخ
والتهاب الصفاق بنية المرض والدبدان المعوية الخ وقد يكون هذا الداء
عرضا لها

اوصافه التشريحية

عرفوه بمعدل كثيرا وقليلا صغر اللون وتفرق اتصال تدابير المعجمة
وعدم قيام تلك العظام التي حماها التدابير مادة كما ليفية عظمية وقد تكون
واذا استمر المرض مدة سنين توجد في محل التدابير مادة ليفية عظمية
العظام وتفرج الخ فان كان الانضباب على سطح الخ صغر حجمه وحسلفيه
حضور وانتفاخ في الحفرة السفلى للمعجمة وان كان في الطبقة التي بها بين
سطحها وتضيق الخ الخلا الى جنبين وصار سطحها الظاهر ملتصقا
بالاغشية المخية

في الدبدان المعوية الخ

العلامات المميزة لها اعراضه كاعراض الادوار التي تحدث والخ سواء
كثيرا ما تحدث عند صداع منقطع ودوار وقي حول وحكاك تشنجية تحدث
سببها ويقيها التشنجاة

في الامراض التي تلتبس بها

تلتبس بالتغيرات المرضية المخ واغشيته

اوصافه التشريحية

توجد في الخ اجسام خلوية المنظر تقرب من نوع الدبدان السماة بالديدان
الخلوية الخشبية الرؤوس والمكتبرتها او المصفرة الغضور وتحلل حمال
وجود الدبدان في الخ تقدم لا توجد الا دودة واحدة وقد تكون كثيرة وكثيرة

وجودها

وجودها في الطبقتين الخارجيتين وسنبدد وجودها في جوهر الخ وان
تولدت فيه تكون لها من جوهر الخ كيس تكون رقيقا والام تمدادي تحقق
تكون كمغشاء البيض تغرق البيضة البيضاوية ومن هنا ان السطح
الداخلي من هذا الكيس املس لامع قد اطلس فيفصل بسهولة وتختلف
الديدان الخلوية المذكورة فمنها ما تكون لحمه ومنها ما هو اكبر الى
ان تكون منها ما هو بحجم البيضة الكبيرة

في الانضباب الذي يوجد في الخ الخ من اسبابه الخ

العلامة المميزة له الغالب فيه المرض ناهدب عقب رض عظيم
على الرأس ويسبب ذلك اغشيا مع نزف في العضلات ساذنة عما تحتوي
جفن العين او منها وتقعيره في بعض الاحيان اعراض تشنجية والغالب
ان يصحبه سبات وحبس المربعي صداع شديد او تغير به عدا ان ذا لم تزل جميع
القوى العقلية وفي العادة ان يعقب هذا الداء المهاب العكسوية او الخ
واعراضه حينئذ تكون كاعراضها

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به فساد وجوه من جوهر الخ والخفقان واضطرابه

اوصافه التشريحية

هي انضباب موجود بين المعجمة والام تحاذية او في غير جهة العكسوية
او بين الام المحوفة والخ جنبا ما الداخلي نفرز في بعض الاوعية وسنبدد ان يكون
من افرازه من الاغشية المذكورة والدم المدكور يكون حاملا مفرزها
عامة طبقة عارضة اجرام الخ او بين مقاربه وقد يكون في بطنية بجانبين
وان كثر ما يعرض في الجانب المحاذي بينها وحينئذ تكون الاغشية المخية مختفية
احتقانا زائدا حاصرة الام المحتوية فان جمع او غيرها تكون منتفخة بينها
مائيه وقد يتفرك سمعا الخ وجوده حالة

في احتقان الخ عند الشمس

العلامات المميزة له هو تمدد الرأس ووداوة وتمدد الاوعية بقاوة او وضوح

وضعف بحركة في جميع الجسم او في احد جنبيه وقد تعتصر اعراض تشنجية وقيئ اعني الافلج الا بعض ساعات وقد يكمن ثلاثة ايام او اربعة والعالب انتهاؤه الى البرء

في الامراض التي تتلبس بها

قد تتلبس بهذا الداء امراض تعب الخ والتهاب وبلغم اطباني كما هو وبعض التشنجيات

اوصافه التشريحية

عرق احتقان دموي شديد في جوهر الخ واغشيته وفي حال التشريح يرشح منها قطرات صفيرة من دم او ان الخ تكون في قعر البطين

في السكتة الحبية او التي تعتل للصرع

العلامة المميزة له هذا المرض اغلب حصوله في مدة العمر بين سنة ن تحسب الى المستهل هو داء وراثي قد تكون الاصابة به وقد لا تكون امتراط غلظ البطين الايسر القلب والشلل وفقد الاحساس والحركة بغتة بلا سبب صراع ثم الشلل اما ايمن جهة من الجسم او يكون في بعضها ومعي كان في حوالب وظائف الصلامسة المنوطة به فاذا كان الاصابة كثيرا فقد تطول مدته وتضعف القوى العقلية والتفقد الا اذا حصل سبات مستغرق وتنفس متخير مع علم لحمي اول الامر ويبس لساني واسهال وقيء وعدم الصراع اول الامر كما ذكرنا او عدم طول مدته الا اذا حصل عدم المناسبة شيء معنى وعدم الشفي وعسره ولو اداده الطبيب واسهال المعلن وعسر البول وان حصل الشلل في جزء من الوجه كما هو الغالب فقد ان يدلون اللسان عند الى الجهة المشلولة واذا حول المريض لسانه فجهة من الفم سوف ان لا يكون الجهة السليمة الفم فجهة الاسلاء والتقوس والاعوجاج تكون بلاءة او ساكنة وقد يحصل ذلك في فصلة من جهة المشلولة فتلحق فصلة الجهة ارتخاء تاما او متوسطا ومن بلا تاثير تكون لهفة ايضا وقد تمتد وسبل الراس واخذ ما الجهة السليمة بعلامة

وعلامة

وعلامة فصلات الجهة المشلولة وسبب حصول الشلل في جهتي الجسم معا واذا حصل يقع المريض في سبات مستغرق وقد يحصل في الجهة الثانية بعد حصوله والاولى يقبل انه شلل مزدوج مسبب عن اصابة مزدوج فالجمع انه ليس كذلك بل هو ناشئ عن ضغط الجزء السليم

في الامراض التي تتلبس به

كالتلبس بها مما في راسه والاصابات الدموية السطحي والامراض العصبية وبعض الاحيان

اوصافه التشريحية

هي انصباب دم كثير او قليل واحد وجهتي الجزء المقابلة للجهة المشلولة وفصلات احوالها فتارة تكون محتضنا او مركزة وتارة تكون منصبا وتخالط صفيرة وتارة تكون مختلطا بجوهر الجزء اختلاطا كليا فتكون كحبس احمر سمحا فان كان الانصباب حادثا اعني لم يمض عليه الا ايام قلائل كان اللون احمر حديث منه واحوا والضغط بجواهر الجزء ومتى كانت اجزاؤه كذلك سهل منه سيب الجزء عليها فتراق مع الماء وتزيل معدنها ولها منه نظير ما الذي كانت عليه محتضنا في جوهر صفيرة عديدة وان خطوط ارق فما كان في حالته الطبيعية ولونه احمر واكثر حمرة الجسم وكلما اصفر المركون قل احمراره وهذا الاحمرار لا ميزيق في حمل الجزء اكثر من ثلاثة خطوط وقد يوجد قطع صفيرة من الجزء لونه كالحصوة الدموية مختلطة باليسير ان كان الانصباب حادثا فان كان قد مضى عليه مدة الزمن شوهد حول جوهر الجزء المحيط الحصوة الدموية قد جلد معدني لونه احمر ثم اصفر والتصفر لحصوه مصل وان جسم الحصوة تقرند ريحا واكتسبت غثاثا وزال الونها الاصلي لها وهذا ان كانت سوداء احمرت ثم اصفرت ثم استرخت ثم انضغت وصفحلت وصار لا تقرب حمرا في المحل الذي كانت فيه من بعضها وتلصق الخاما خطيا اصفر قليلا ما تكون من جنبه طحلوبة وعائية وقد تكون المحل المذكور احوين قرحا وقد لا يحصل فيه الا بعض تقارب وقد تنقطع بعد ذلك

شيئا وكان سريعا ان يكتسب العفام تدريجا الى ان يصير كسبا حتى يصير
محفوفا على مثل ان يكون احمر اكثر ثم يصير شبيها في الصورة المذكورة وتنقلب
عليه الالوان المذكورة فان امتص كلها احدث العضام حدوان الكبس
كما حصل وكان مخروطيا تابع وفي غالب الاحوال شاهد كهوفا مائية
عن اصابة سكتات دماغية فاد حتى الخ اوصيا وفي من تعب الخ
بأحد وجوه السليم منه عند نفخة نظرات دموية كلها سمحت حادث غير
وتكون اوعية الجمجمة او حبوب لام فاجئة محدثة وما الاحوال التي
تكون بها حصول الانصباب الدموي عن الاجسام المحرزة والاجسام
الصبرية وما اورعا وقد يدخل الدم في ضرب الطبقين لحمل الانصباب
بل قد ينفذ الى الطبقين الثاني المحترق الحاجز الذي بينهما ثم ينفذ في الطبقات
وفي جوهر الخ ايضا

في التهاب الخ

العلامات المميزة لحدة الالتهاب بصرعن الانسان في جميع اطواره واعني انه
مصرعن حدته الى حدة وتنبغة تطرأ بعد تنبغة فثقل الرأس وطنين
الاذن وتخيل في البصر تأثر في مزاوله احساس الشبكية وحدد الحديد
الجسم مع التخيل وام الاطراف ثم تنفجر هذه الاحوال انفصالات تشنجية
واثمز او منقطعة واحدى حركات الجسم كلها او من. مما فان الانفجارات
العقلية في تلك الاحوال احس الاربعين بنفخة شديدة الالم في جهة
لجهة الانفصالي التشنجي لكن لا تشكد العضل العقلية بل تضعف تضعفا
عميقا منه هذيان وتجس النصاب الم شديد في الاطراف التشنجية
مدها ان كانت منثنية وتنفتح حدقة محترز المصابة وتغلق حينا حاكيا
انقباض العضلة الخفضة وتتذبذب زاوية الفم الى الوحشية لوم جرت
المربعين فتراجع حركة الاخرين وتتفلع عضلات العنق وتجذب الحركة
الى جهتها ثم تنفتح هذه الاعراض بالتدريج وبعضها يكاد ينتهي مع
الجسم ثم تتعلق الاجفان بسبب تراخيها وتتوجد رأس الفم تعدادا

متقبضين وتجذب الانف والفم الى الجهة السليمة وتنبسط الجبهة وتزال
احساس الجهة المصابة بالجلبة وكذا العضل العقلية فعلم الطبيب
ان بنا على توالي هذه الاعراض من اول وهلة المرض انه بهذلك فان تقلصت
العضلات بعد الشلل الفجائي والاسترخاء كان ذلك دليلا على ان التهاب الخ
تابع لانفجار وان الالتهاب وجد الذي محل التهب وان كانت حركات
التشنجية في الجهة السليمة ولم يبقيا شلل كان دليلا على الالتهاب المكبوتة
فان اعقبها شلل كان دليلا على ان الجهة السليمة من الخ التهبت ايضا
فان خلت الجهة التي كانت فيها الحركات التشنجية كان دليلا على ان التهاب
المكبوتة حضوضا الخ المنفجر في بضعة قاعدة الخ تابع للالتهاب المذكور
كما حصل مما سلف للاطفال وعلى حسبما يظهر من الاعراض يعرف بحسب
الذي حصل فيه الفساد من الخ فان تقلصت وظيفة طرف خلوه وعلم بالبقاء
ان الالتهاب لم يحصل في الجهة المخالفة للاجسام البصرية من الجهة المقابلة
وان تقلصت طرف سفلي بقي ان الالتهاب في الجزء المقابل للاجسام المحرزة
وان تقلصت وظائف الجسم معا بقي ان الالتهاب في الجزء المتوسط
من الخ ومن الجدة الخيبة سواء كان مع اعراض تشنجية ام لا وان لم يحصل
شلل ولا تقلص في الاطراف جدا واحساس الجلد عن عادته حتى صار بقياس
ما في لمس وحصل مع ذلك سبات كبير بقي ان الالتهاب في الجزء المتوسط
او في القنوة ذات القنوات الثلاث او في الجزء الخلفي فان لم يحصل الاحد
الكلم قبل ان الالتهاب في المضر من القنفة الخ فان حصل حول في العين
ودوران في المقلة وانبساط في الحدقة وانقباضها او سكونها او استمرار
ذلك بها واحدا العينين قبل ان العالبار الالتهاب في سطح الحلمات
او القوام الاربعة من الجهة المقابلة
وان فقد الابصار الجلبة قبل اتلاف من فساد القذفة الخاصية او فساد
في نفسها او من حيث انها واذا كان المنفجر في منفوخة وطبقة المقلة فقد
حواس جهة الرأس كان دليلا على تغيير عقدة الوريد لها ومس من

الاعصاب المرجوة على المضرة او تغير جدران البطين الرابع المؤدي للحمة
المصابة وان كان التغير في انتظام الدورة والتنفس والحمار التتابعي يدل
على ان كان دليلا على تغير احد خصوص المخيخ

في الامراض التي تلتبس به

بالتهاب المخ وورمه وبعض التهاب العنكبوتية سيما اذا كان الالتهاب
محدودا والاتصالات الدموية المرضية شاغلة جزءا من المخ

اوصافها التشريحية

اعلم انه يظهر في لحم المخيب من المخ خلوم مختلفة على حسب مدة المرض
فان كان الالتهاب حادثا كان حوهر المخ الابيض والسنجابي ورديّ اللون
وتشاهد فيها خيوط دموية وحبيبات واذا شق لحم المخيب لا يسيل منه دم
لانصباب وانحقان الخ الا انه تشاهد منه نقط صغيرة دموية تخدد
كلما مسحت وتعيد بقوام المخ رخوا من هذا الجزء وهذه الحالة توجد غالبا
وفي تاريخ لحم القشري يشغب التهاب العنكبوتية واحتقان الام الحنونية
وتظهر فيه حملة نقط صغيرة حمراء حمرة لا تزول بالغسيل وان كان الالتهاب
مزمنا صار جوهر المخ وكثير خلوه يلحقه ضمور الوعائية ورخاوة القوام
وقد يختلط الدم بجوهر المخ فيصير احمر بنفسجيا او كدريّ السنجابي مدون
انصباب دموي الا انه يوجد في بعض نقط منه خشونة خصوص دموية فقد
روؤس الدبابيس وكثيرا ما يلتبس جوهر المخ حينئذ فان وصل الالتهاب
الى طبقتيه الدرعية لم يشبه شيء مما ذكر جوهر المخ الابيض جوهريا
اكثر من جوهره الطبيعي مع بقاء اللون الاحمر الدموي ثم يصير وامّا الدرعية الثانية
لالتهاب المخ فان جوهر المخ يكون مبلا مصبوبا بصديد وبزول اللون الاحمر
حينئذ ويوجد بدله سائل مصلي صديدي يختلط بجوهر المخ ويرشح منه
ويسيل منه او يكون رماديا او اخضر ضاربا الصفرة وذلك على حسب اختلاف
مدة السائل ويخلع الصديد في بعض الاحوال قد يكون واسعة وقد يكون ضيقة
وقد لا توجد الا نقطة او نقطا فان كان يسهل تمييزها عن الصديد العلقوني

وقد يكبر القيح ويسري وجوهر المخ ويكون في مغاير يصير قنوات وقد يشيد
جزء اعظما من كرات المخ وتنتشر في جوهره ويكون سراديب بها قطع صغيرة
من المخ وهذه السراديب قد تكون مدببة وستارة بعضها
وقد تكون مستديرة من بعضها متشاء متكون من جوهر المخ دون ليس حلوى
واوعيته الشعرية قد تمتلئ او عيته جدران السراديب وتشتبك
بعضها بعض تكون كشبكة وعائية تكون شيئا فشيئا حوصلات صغيرة وهذا
العشا يزداد ملتصقا شيئا فشيئا ايضا ويصير سطحه الباطن املس والقيح
المحتقن فيه ينبسط فيه القيح للطور بسيط وما يلي شيئا فشيئا ثم يبيض
او يصفر او يخضر ويصير قواما هلاميا فمن فان كان شفاء فربما من
تقارب الخ كانت جدرانه مكونة من الام الحنونة والعنكبوتية اللتين تمكنا
ويندر ان تكون القطع المذكورة اصلية (١) اذا كان صادرا عن نفوس عظام
لجمجمة لا سيما عظم الصخرة وجح يكون كبرية الواجهة وتكون اغشيته الخ
صفيرة وصفيقة والتهاب المخ يكون في جوهر السنجابي وفي جسم
المندمل والاجسام المصبرة وتقارب الخ وهذه المخيبة والمخيخ

وفي المخ

العلامات المميزة له علامة كعلامات التهاب المخ (١) ان الاعراض السابقة
تكون هنا اكثر وبزيد هذا عن التهاب المخ ان العرض الغالب ان يغيب تام
لحس المريض يصيح سديد تام نوما طويلا وتنبا قص احساسه وحركته
قد يجاب وقد لا تحصيل منه شكل كالتقلص في الاطراف والاحركات تشنجية
بل تحصيل سباتا دائما او نفذه الحافة مع تحول حسن يظن ان الالتهاب هنا
في الاجسام المندملة او في حاشي المخ او في الصوة فاما القوام الثلاث وبقية
الاعراض كالمذكورة في التهاب المخ

في الامراض التي تلتبس به

بالتهاب المخ وانحلال التهاب المخ وعنكبوتية قاعدية وفي الاطفال يلتبس
انها بهام ان صحت حركات تشنجية

اورام التشنج

عن لعب الخ كبيرا او مكبرا معين احتقان وتعب وخاصره او ما حله وكثيرا
والخ مع اصلا ولوكانت حدته وانتاسه فاصلا درجته ولذلك اذا الخ
لا ينضج منه نظر دم كما في المتايم فان كان اللين في المفاريج المخية لا يوجد
في اورام لحمية المنطقية المفاريج احتقان ولا راجعة اصلا وقد تشبه
الخ وفي هذه الحالة الخ المحموط مدة ايام للتعليم والدراسة اعني انه ابتدا فيه
النقص ينبغي هذا الداء غير قاصر على الامراض الكثيرة الوجاوة وفي حالة
الطبيعة كثيرا ما يصيب جدران البطنيات والاجسام المدنفة والاجسام
المصرية والمخمخ

في دور الخ وسرطانه

العلامات المميزة له اعظم مرض يظن به سرطان الخ ومدته الصداع
الشديد بسكاكيره ما او منقطعا مع زوال الادراك زوالا تاما شركات
التشنجية سوكات واحد وجه لجسم او مبا معا وقد يصحب ذلك
شلل ونقص في الحس والحركة وربما لا يسرعها والعالمان وجود الالم
في الخ سبب المنابه وحينئذ لكون ملاءمة كملاءمة الخ فقد م ذكرها
في غرضه واكثر ما يصاب بالدور الاطفال والعالمان سبب استعداد
حادا في بطيئات الخ قد يصحب سبات تام وقد لا يصحبه عرض ما

في الامراض التي تلتبس به

قد يتبين الخ وعكسه بتنه كل من فاعدة وتطبيقاته والفطر الدماغي
عهدت في الام لهاية والدماغان المخية

اوصاف التشنجية

الغالب فيها ذات هذا الداء ان يبا عد في الاشخاص الدرنية او السرطانية
الموجودة في الخ كمثل سدة برة منتظمة او غير منتظمة من حجم حمص
الى بيضة وفي الغالب تكون محدودة ولونها احمر وايجابي وقد تكون
الدرن كلها واحدة او حملا كمثل عنقود او قد تنفرد منها بسهولة

وباطنها فقد تكون لينا او محتويا على دم وجبن الخ المحيط بها كوني الغالب
لينا وهذا الداء قد يعرض وجوهر الخ حتى لا يمكن الوقوف له على حد
فان صنعة الى المفاريج سنوصف في الام لحمية والعكس تنبه المناسب
من

في الصنع

علامات المميزة له هو مرض مزمن وروي لا يعقبه حمى وتعترف
المصاب به من حصيلة له دما فتنجات مالة فتلهم اوعاصة بعضو وعيد
المريض الادراك والحركة فقد كليا وقد تفصل التشنجات مدة من انتظار
فلهم كلما مع فقد احساس الاعضاء ويعقب ذلك شلل فنحس وحركة
وفي كل نشبة منه يفقد المريض الادراك ويحمل جنبه فتكل حدقتها
ويتغير محورها ويتجه الوجه الى احد الجهتين ويختلب الفم الى احد
الاذنين وتغلظ الاسنان وتعدد بعضها منقلعة فصلات العنق والبطن والاكتاف
وتنتفخ الاوردة الوداجية ويحتقن الوجه ويصير سجابيا وينكر والاعضاء
التنفسي في فصلات الوجه ويزيد الفم وتتقلص الاطراف اعتراف تنجية
وتنقبض الابهام وذراعة الكف ومع ذلك يكون الصدر كانه مقر بعضلة
وتصيل مصمتة نفس شهيق منوقف لحبس منه الاخشان ويكب كذلك
ويفضي الى ثمان وقد يكث اكثر من ذلك وتطرد النشبة تعدد من قليل
تكث مدة ولا تظهر وينبع ذلك ارتقاء الفصلات وتعب الوجه ثم تعقب التنفس
شيئا فشيئا ويكبس الوجه هيئة مصحبة ويبقى كذلك مدة ويرجع الادراك
شيئا كاملا ويتخلى المصاب ويحس منكسرا في جميع جسمه الان هذا النشاط
ليس كلها بمدة العنوة فقد لا يحصل في بعضها الا فقد الادراك والتنفس
لخفيف والمقلقين والفم وذرق او جميع او غيره ذلك وقد يغمى على المصاب
فيسقط على الارض وقد تدرك النشبة باحساسات مختلفة فتحس
وتلك الاحساسات فجة حتمة الخ فيزول الادراك حينئذ وتحصل الهرك
المذكور وهذا هو المسمى بالريح الصرعي وقد تقتصر النشبة على بعض

احساسات مع بقاء الادراك وهذا الدواء يحصل في جميع اطوار الحمى
ويزداد دواما شيئا فشيئا فتقارب شدائده وتأثر لعكر معدذلك وقد يبقيها
لخمول والعنة او غير ذلك

في الامراض التي تنبس به

تنبس به الاستبرا والابهوء خوندريا ووجوب انتاب الخ وادرار اول
اخشنير

اوصاف النفث صبية

اذا صب في ماء من بات بهذا الداء فانه لا يوجد شيء اصلا وقد يوجد قطرات
في الخل والضاع السوداوي فيعلم ان الداء ناشئ منها كما شوهد ذلك في بعض
الاحيان

في الاستبرا اختناق الرحم

هو بروز من منفتح منتظم او غير منتظم صغير قرب العنا، من اليابع
الى سن اللثة وقد يكون خشاؤه قتارة يكون من الاعصاب وتارة
من اعضاء التناسل والغالب ان يكون عقب احتباس الطمث وتقصه
عن عادته واكثر من يصاب به العشاق المحزونون والمعرضون لاحتباس الدائم
اعني اللاتي تزاحمن بعضهن او اللاتي كثر وطئهن وتقدمت مدة طويلة
ومن علامات الاصابة به اول الامر الحكة والنتوء واستر خاء الاعضاء
وضمورها وتخيل الاطراف والبكاء والضحك بلا سبب وتغاير الالوان
والبهتة على الوجه ثم بعض الاصابة ان يعطيها السعال كثيرة تقبل بصعوبة
الطعام والصدر وقيأ وربما الى العنق وتحصل لها اختناق يخيل منه قطع
النفس وتنقبض عضلات بعضها وتضاد بها حركات تشنجية في بعض كله
او في احد جنبيه وقد يكون الانقباض بثلثي سباع ستا وقد كثيرا وقليلا
في الاحايين لكن بدون شلل والغالب السبات وفقد الاحساس
لانهما كالملزومين لانه سيوجد ان الصابة تزيد بها حركة عضلها وصدرها
وعاد الداء ابها نفس بالاختناق وحينئذ فزيد بها المذكور من دليل على

احساسا كاملا من بدء الداء فيعلم من حينئذ ان الامر كذلك سيما ان يعتريها
تجسم لحيط احساسها وتزيد بالاختناق فيه وقد يحصل الاختناق
فجاءة كالصريع او عقيب اوائل شديد او انفعالات نفسانية او غيرها
تنبيه من المعلوم ان هذا الداء لا يتميز عن ذاته وقد يعقبه عالجي نيا وكما
وقد يضاحبه امراض الرحم اذا كان المصاب به انثى

الامراض التي تنبس به

يلتبس به الصرع وبعض امراض الرحم واوصافه النفثية مجهولة لنا
الى الان

في الجدد

العلامات المميزة لهم هي فقد الحس وشوكة جفاء فقدا كليا سواء كان المريض
واقفا او جالسا او مضطجعا فيهما معا وهو لا يتغير على قرب شيء
بل يبقى على حاله الذي يكون عليها لكن لا يعطل النفس ولا الدورة الا نادرا
قد يعطيان وتشبه هذا الداء تحصل في سريعة منتظم وتمكث من دقائق
الى ساعات وايام تنبيه هذا الداء مدر المحصول والغالب فيه ان يكون
مصنفا وان كان حمضيا يعتبر دائما عرضا لمرض اخر لا مرضا مستقلا

واما اوصافه النفثية فمجهولة الى الان

في الخور يا اعني الرشنة

هو ريا حركات متسرعة بعض الشيء وقتية على اثر انتظام فتارة تصيب جزءا
من جسم وتارة تصيب اجزاء كثيرة وتختلف عنها حركات انتفاضية وامتطا
متسرعين والغالب ان هذا الداء يقتصر على احد جنبي جسم ويحصل
وتجتمعين وكثيرا ما يبدأ اكثر من الاحيان في جنبه صدر ويختص ويحصل
وارتعاش في الاعضاء الصابة واعلم حصوله للاطفال اكثر من الكهول

الامراض التي تنبس به

يلتبس به الالتهاب السرسامي الحاد وتدريزه وبعض امراض التشنج والسوك
واوصافه النفثية مجهولة الى الان

في الاسهال حوندريا

العلامات المميزة له صيرورة البراز سيالا غير منتظم وفي الغالب يكون منقطعا واكثر ما يصاب به الكهول ويصاب به الرجال اكثر من النساء والظاهر انه يكون تبعا للالتهاب المعدي المعوي اذا مزج المصاب عصبيا او كان صفراويا وفي هاتين الدرجتين كانت علاماته العقلية او الطبيعية تضعف انتظام اعضاء الهضم وتقوي احساس القوى النظيرية فيعلم من ذلك ان اعراضه الوبيشية مستمرة لعدم انتظام العقل والهضم ووظائف الكبد وهي الحزن والخوف والفزع والوسوسة من التلف وعلى السوداوي والغالب والبلغمي سذاجة تخوف من الموت والمزاج الصفراوي الغالب والعالي يمكن ان يكون من اعراضه الصداع والدوار وتعطل الهضم وعسره وانتفاخ فم المعدة وبقية القناة الهضمية والقراقر والغثيان والهيضة والاسهال واحيانا الاسهال واخوى الاسهال واحيانا قرقرة البطن وضيقه وتقطعه او تطيشه وعدم انتظامه وحينئذ يسأل المريض عن ضعف الامعاء وتشنجها باحساسات مختلفة وانتباه كالتشنج والاهتزاز والخفقان والاعماء وصرير غير منتظم في البطن وضيق النفس وزفيره او تقطعه وكثيرا ما ينتهي بالجنون

في الاعراض التي تلتبس به

بالتباس المزمن المعوي المعدي

اوصافه التشريحية

توجد تغيرات مختلفة في الجهاز الكبدي ولو وجد بعض هذه التغيرات لا ينبغي الجزم بالتباس حوى الامعاء بخصوصه بهذا الداء

في الحابيا

العلامات المميزة له هي عدم انتظام وظيفة واحدة من وظائف القوى العقلية وعملية ووظائف الاعضاء مع عدم الانتظام وقد تكون كثيرا وقد تكون قليلا وتغير نحو الحركة الارادية ولا ينضم هذا المرض اعراض حميرة الا اذا كان في حين التهيج والغالب ان تحصل الاصابة به عقيب صداع وارق وضلالات عقلية

عقلية فان استولى على المصاب واصابها سمي بالحابيا المزمن وان استولى عليه اكثر من واحد سمي بالحابيا البرزخ ولا تنقسم الاعتال العصبية على هذا المرض الا نادرا الا وظيفة التخيلية فانها تنعطل ومن ذلك تعتري المصاب بهذا الداء فتكون واعيا او منقطعا منتظما او غير منتظم ويبقى في الغالب الحفظ

في الاعراض التي تلتبس به

بالتباس الحابيا المكتسبة وتختلف وبعض السمات

اوصافه التشريحية

توجد تغيرات مختلفة في الجهاز الكبدي ولو وجد بعض هذه التغيرات لا ينبغي الجزم بالتباس حوى الامعاء بخصوصه بهذا الداء

في الصرع

العلامات المميزة له هي بعض الصور العقلية وضعف الفكر وعدم انتظامه او هو له بالجلبة والعسف في الاعمال كلها واكثر من يصاب به المسنون ولا يصاب به اعراض حمى ولا تغيرون الوظائف العضوية وغالب حصوله لمن كان مرضوضا بهبوط العقل وهو واعيا تابع لتغير الخ

الاعراض التي تلتبس به

بالتباس المزمن المتكيونية وبعض تغيرات الخ

اوصافه التشريحية

تغير جوهر الخ او تضخم بسيط تقدم في السن

في الدلم

العلامات المميزة له اعلم ان هذا الداء اما ان يعتريها الانسان من اول الحياة او من اول سن التمييز وهو عدم التمييز بالجلبة وسببه نقص في خلقة الجزء علامات ضعف الاحساس وقلة الكلام بل يرى المصاب اويبصبص صماخ محالها او ينبغي لمحالها وبما وتنة الاطراف وغلظها اورد انة خلقة اورد انة المزاج بان يكون لينها واوخاذيرها ولا ينبغي الهضم ولا الدورة ولا التغذية بنسبة اكثر وجود هذا الداء في الدلم والسمام اوتيسا الان يعتري المصاب

والعقدان اللتان صاحبتا صبابا كثيرة اكثر من اصحابها مصابون بهذا الداء وهم قوم
كهاد الوجه وس مقرحلي لحياء مرتعوا الوجوه منكر سنيم منتفخو الاجفان كث
انوفهم عريضة عريضة افواههم واسعة واذانهم طويلة سميكة وشاعرهم
عاقد كعقدة التبين بلاغة الى الصدور واعضاؤهم سلهم كبيرة وصدورهم
ضيقة مقرطلة واجسامهم واصابعهم طويلة وقاماتهم ضخمة لا تنبو عن ابصار
الناظر ومن اصحاب هذا الداء منهم تكون جمجمته بنية التركيب غليظة العظم
عظامها رصاصي الاعتدال الى اليبسة للغاية وقد تكون راسه صغيرة وجبهته
مسطحة صغيرة منحنية الى خلف وعظم الخد منضغط مع عظم الصدغ حتى
تضيق الجمجمة وتكون الخ غير تام الخلقة

في امراض الضلع المشوك وما يتبعها من
في البناب عن تكوين العقرات

العلامات المميزة لم تحصل لنا من الى الخلف واستمرارا بقياس العضلات
لخلقية الضلع وحصولا الالم الشديد في طول القناة العقرية او في بعض
اجزائها مع عدم تغير العقل الطبيعي ومن العلامات دوام التقاط النفس
مع سرعة نبضه وصيرة ان اصاب الالتهاب تكوين الضلع المستطيل الى الامام
وان كان سبب الداء سقوطا على الظهر او رضا على العمود العقري فقد يحدث
ان الالتهاب حاصل في الضلع المشوك وان صاحبه علامات تكوين نبيه
الخ فتشتمل الامراض بين التهاب التكوين العقري والتكوين النخبي

والامراض التي تلتبس به

يلتبس به التشنج والالتهاب الحاد للضلع المشوك والتهاب العنق اعسر
في الاطفال وما وصائه التشريحية فهي كما وصائها التهاب تكوين نبيه
النخبي وقد تقدم الكلام عليه

في الاستشفاء العقري

العلامات المميزة لم اعلم ان الطالب في بعد الداء ان تكون حاملها وقد تحدث

بسبب وهلا متدان بوجد على القسم العظمي ودم مستدير وفي عنق او قاعدة
عريضة بالمستبه فتشتد ويحدث بحلكت بحدة شفاف لا سيما بالجلد بسببه
وتزيد وجوده في غير هذا المحل من احوال العهود العقرية وان تعدد منه
الاورام في القسم المذكور وضغط على واحد منها او واحد منها او جسم غريب وحدث
امراض ضغط الخ وان كان معصورا بالشفاء ما في وضغط على الجمجمة
حصلت الامراض المذكورة ايضا وقد حصلت لك تشنج في الاطراف وقل
الشاهد المستقيم لكن هذا السائل اما ان يكون ناما او غير تام

اوصائه المشرحية

من اوصائه ان يكون الحالب المعمل للورم المذكور سميكا او رقيقا شفافا بل قد
يفقد بالكلية وقد يكون حيدان الورم المذكور من الام لحافتيه والعكس بالعكس
لحصونة او من الاخرين فقط وصديدة تكون الم لحصونة تحصنة تحيرة وقد تفقد
اوتي العقرات وقد لا تفقد بل تكون متبادة عن بعضها وقد تكون
العقرات نامة الخلقة الا انها منفصلة عن بعضها وهذا مادر ويوجد في
العكسونية العقرية سائل مصلي او دموي او قيحي وهذا السائل قد يحبل
المستقيم او المثانة الخ وقد يحبل الى الام لحصونة فقط وفي هذه الحالة توجد
قناة عارضية في وسط الضلع وقد توجد الضلع منقسما انصافا متساوية
وقد لا يوجد الورم اصلا

في البناب الضلع المشوك ولينه

العلامات المميزة لم اعلم انها لم تحصل لهذا المرض بعض اعراض العهود
العقري وقد تكون بعنة بسبب قاصر وسرعة الالم الشديد في الطرف المقابل
واحساس المريض بخشن او تخبل في الاطراف لكنه مع تغير العقل الطبيعي
ولهو سرى لا استغنى الا ان كان الالتهاب واصلا الى الحدة الصحيحة لان
الاعتلال حينئذ يزيد كلمة ومهاجمة الصرع والكزاز وتخيل الزيال
والشلل العام وغسل المتضي فان كان الالتهاب في القسم العنقي يصيب
العنق وتنقبض اطراف الصدرية او تتشنج وتصيب الشلل وتغير

في النفس وهذه الامراض كلها تكون في الحجرة المصابة من الحنك فان كان الحمرة الظهرية هو المصاب يحصل في البلوع اعتراض تشنجية وفي الجسم حمى قوية وعسر في النفس وان كان في الحمرة القطن تشمل الاطراف وتنفتل البطن وتحبس البول وتحصل الدبر بغير ارادة وان كان الالتهاب منها لا يحس المصاب بالام الا في اطراف السعال والتنفس والمتانة تشمل قدر نصبعا

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الاورام التي تظهر على ظهر اللسان او اعشيته او على الجهة المقعرة وكذا بعض الامراض العصبية والجلدية واوصافه المتشنجية كاوصاف التهاب الخ وليس سواء قسوا

في اورام اللسان الشوكي واعشيته

العلامات المميزة لم اعلم انه يعبر عنها لان الامراض المتولدة في اللسان الشوكي واعشيته بل العالم انه يتعذر لكن يقال في جملة ان الاورام المذكورة يبتدأ هما شلل الاطراف واعراض تختلف كاعراض الصرع

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الاورام التي تظهر على ظهر اللسان وعلى الجهة المقعرة وضغط الضرع العضلية بالاورام المذكورة

الاوصاف التشنجية

عادة هذه الاورام ان تكون جلبتها كطبيعة الدين والسرطان والاكتباك الدبلية

في امراض الصدر

في امراض مجاري النفس

في البحة الحنجرية

العلامات المميزة لها منها حصول الم في الحنجرة مزيد بالضغط والاوجاع ومنها السعال والتكلم فحرجرة مخاطية بحدث بالمجاري الصلبة وتظهر

كلما كان كثرة السائل المسبب لها وكان اقل لثخنا ومحوجا لعوارض عديدة ومنها بحة الصوت وعدم السعال وزيادته عند تحلل المريض من بحة ورائحة ويكون مؤلما مخففا معقوبا بتفتت مخالف العادة فقد يكون من سائل مخاطي وقد يكون من قيح او منهما معا

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الاورام التي تظهر على جوانب الحنجرة والبحة الغير الحنجرية وبعض امراض الخ

في الاوصاف التشريحية

هي احمرار يكون في الحنجرة اما لكثرة صفيرة او تقع واسفه وسيلان الغشاء المخاطي سيما غشاء الرغام ولسانه وانتفاخ المرتاد ووجود عادة عرقية او صديدية في الحنجرة ومنها ان لون الغشاء الاحمر وملتصق الغشاء المخاطي فالطا معفرا او متدفوعه مترشح محلبها في العادة تحت المرتاد

في التهاب القصبة الرئوية

العلامات المميزة لم هو الم في الحنجرة السفلى من لعنق بحمل الحنجرة عند ملامسة العضرين يد بالضغط على العنق وبالشهيق وصعوبة حبس بالضغط حاصل شبيه باللغط الدقيق كرياء في التهاب الحنجرة وتحصيل الاوجاع القصبة لا في الرئتين ولا في استقراغ الشعيبة وتغير نغمة الصوت قليلا وعدا التغير كون منقطعا كلما تراكم السائل وتحضر المريض وضعفه

اوصاف التشنجية

هي احمرار الغشاء المخاطي بقطعته عادة لوحة او صديدية وان كان الداء رئتا كثيرا يوجد الغشاء المذكور مزوج صفيرة عددها قليلا ما في الحنجرة ولا تجاوز القروح المذكورة الغشاء المذكور الا نادرا وقد تفضل الالتهاب الليفي عن ما يمر ضغ تحدان القصبة الرئوية

في البحة الغشائية

العلامات المميزة لها هي التهاب الحنجرة والقصبة الرئوية وتقلص لسان

المرار وتغير الصوت والسعال الكدر على جنوب اما كثيرة او قليلة وسل النفس
والصفير والكز من يصاب بها الاطفال وقد يصاب بها غيرهم وبيانه السعال
خفيف مع الكثيف ايضا في الحضرة والقصبة لطفيها جوهرة غالبة
وقد يحصل فجاءة امن دون تقدم امراض جميع الصوت وقد يصاب بالشخص
في حال النوم فتوقظه دونة سعال حاد ثم صفير رطب ونعجيه نفث عادة
عروية او صديدية موجد في كل منها مادة ولا ثبة وقد يكون السعال حادا
صفيرا يشبه صداح الديك الصغير وقد يكون فيها اصم والصوت مايعا
ويزداد ظهورا بها مرتب الالتهاب من المرار واما كان الالتهاب شديدا
يصير الشخير صفيرا يسبب فتكلس المرار حتى انه يسمع من بعد وان كان
المصاب طفلا يحبس اختناق فيحدثه ذبحة بوجه يصير منفتح
وجهه وصدره منفتحا بدم وصير تنفسه ثم تتناقص الاعراض ويتبع النوبة
اعطاط الا ان السعال يبقى لم ينهض عاصفة ولذلك يسمى بالسعال المختار
الصوت اجع الى ان تأتي نوبة اخرى اشد مما قبلها فتخرج المادة العروية
او الصديدية مع بعض اجزاء من الغشاء الحاذب وقطع كالانابيب يرتاح
المصاب لذلك فان كان النفث معصوبا بمادة عروية يسمع في القصبة والحضرة
خرخرة خاطية وان كان معصوبا بمادة صديدية يسمع حال الرنين خرخرة صفيرة
يظن بسببها وجود مادة مخيخية في القصبة والحضرة وان كان معصوبا بغشاء
كاذب لا تسمع خرخرة ويسمع بدلها نفخة كصوت المزمار ولا تتبع بهذه
ارتفاع الغشاء الحاذب وانخفاضه بسبب مرور الهواء في الحضرة وحدثه
فيما بعد لبطء انفصال الغشاء الكاذب موجبة العلوين وقت دخول
الهواء وسماعها مادة خروجه لبطء انفصاله وظهرا السعال فان السعال
والصوت يكونان اعنف من كل واد الالتهاب وقد يتقدم الصوت ثم يرجع جريح
النفث ونفاذ رب النوب كالذي تقدم المادة الحادة وان لم تحصل كذلك
واخشى الامر الموت بحصول الخناق كرب زايد وضعف زايد فلا عوبة
مقاسات الاعوال

وأدوية الذبحة

تمس به الذبحة الحضرية والتهاب القصبة الرئوية لزلة المخفضة ولسقاح
اسان المرار

اوصاف المقشر حية

هي جرة كبيرة او قليلة في الغشاء المخاطي المحسس للحضرة وليكرا العارض
من القصبة الرئوية وقد يحصل في المقاريع العلبطة الشعبية ايضا وقلما يخطط
الغشاء المخاطي نفسه اكاذيب اسجق او احمر او اصفر ويكون سمكه على حسب
شدة الالتهاب وغوده وقد يكون الغشاء المذكور على جنبة او انيب او قطع
منفصلة عن بعضها مختلطة بمادة مخاطية وملتف ولا ثبة او يكون منفصلا
عن الغشاء المخاطي الصادق بمادة عروية او صديدية وقد يكون ملتصقا
وذلك على حسب قلة الداء وضرره من المرار فان لم تطل المدة ومات العليل
كان الغشاء الحاذب في الحضرة فقط وحينئذ الغشاء المخاطي
محمرا منتفخا وقد يوجد داخل المرار غشاء كاذب او مادة صديدية بخلاف
كل ما ان نسبه وقد يغطي الغشاء الحاذب السطح الداخلي لسان المرار
كالذي قد يوجد على الغشاء المخاطي للسالك الهوائية سابل لزج او مادة
قيحية وان كان دورا وحانان لها لتان بما المسببتان لسرعة الموت
وقد يوجد في رئتي من مات بهم احتقان شديد وكذا في الاوعية الجنبية

وأدوية المرار

العلامات المميزة لهذه الامراض فخمة العليا من الحضرة والعلوي المربع
كان حيما عن بها بجرك بيناعند الازدراد او كانه تصعد هوة المرار بحال
اخذ النفس او في حبابها حال ردده وعسر النفس وتقطعه واحتجام بشبيه
الاختناق وظهور الشخير او صفير وتم صفيرا وسعول الزفير وتلطخ
او سفاره وهيئة ثانية وفي تلك الحالة ان يحصل شخو اصعب وحلق
المربع وحس مادة اللسان او اعلاه الحضرة بحيس وخوة المرار وعدم تحس
على هيئة حوة وحسبانه فقاقيع سائلة على المصاب بهذه علة

خفاة مختفيا

والامراض التي تلتبس به

تلتبس به النزلة المختفية والالتهاب السفي والذبحة الغشائية

اوصافه التشريحية

هو انتفاخ حواف الزهار ونقطها وصيرورتها ملونة حمرة حوية وسببها انصباب مادة مصلية فاذا تسبح لحلوم الصمام لغشائيا الحاط وعدم احمرار الغشاء المذكور وربما كان الانتفاخ ممتدا الى حواف فتحة المحجرة حتى كانه يغاطيه غشاء من حمرة رقيقة وربما كان لسان الزهار كذلك وقد تكون الحمرة ناصادرة من هذه في المحجرة

في النزلة المختفية

العلامات المميزة لها اعلم ان النزلة المذكورة قد تصيب الانسان فجاءة والغالب طروها بالليل وتكون على غير تخفظ واذا اعترت انسانا خشي عليه الاختناق لما يحصل له من ضيق النفس ومن علاماتها ان يحس المريض بثقل ساغط على صدره وتعتريه سعال مؤلم ثم يحصل بعد ذلك اعطاط ثم يعتريه نوبة اختناق يسمى بها ويحدث عنها موت

والامراض التي تلتبس بها

تلتبس بالذبحة الغشائية واورنيا المرمار والتهابا حنجرية السفي والنوبوا وصافها التشريحية مجملة الى الان

في النزلة الرئوية والالتهاب السفي

العلامات المميزة لها ان يحس المريض في ابتداء حصولها بحرارة تشتد وتعلو مع سعال يابس اولا وبعد قليل يصير رطبا اعني انه يكون مصحوبا بالبلغم وقتيا او دائما ويصير لونها وتزول لغموضة منتنا فاذا مع ارتكان الصدد حال النفس تكون على حالتها الطبيعية وفي تلك الحالة اذا قرع على الصدد يسمع منه صوت وان الالتهاب ضئيلا وفي بعض الاحيان يزداد عسر التنفس بتمددها حتى يصير بها المريض مضطرا

والنبيح في الصدد لغط صفيري حاد منتقل وجميع الاعراض الحمائية لاسيما اصول السفي فاذا كانت النزلة بالسنة استمر كذلك مدة ثم صار محاطيا وسقوط النفس قليل التنقل فاذا ارتقى الالتهاب صار النفس قليل الرؤية واذا فحص اما واصغر ان الحضر وقد يصيب فيهما وقد يسمع النصوت رئانة تشبه السكلم الصدد ما وعرفوه فاحفظ وحده الاعراض كلها تنشأ عن عذه السفي فان سفل الالتهاب اخر فقاريع السفي وذنب دون السال وعسر التنفس واحتقن الوجه ودون الصدد اما فرع عالبوصاد السفي سواء اصاد اي المريض مختنقا كانه اصيب بالاسفكسيا وكل ذلك مع عالم وجوده ما يدل على اذاه في سر من في القلب وهذا الذابح السير وغيرها مما لم يذكر

والامراض التي تلتبس به

تلتبس بالتهاب الرئة والنزلة المختفية والذبحة الغشائية فاذا ريض التلبس بالسلبا لوؤس

اوصافه التشريحية

هو تكتسا وبقع حمراء تكون في الاوعية الشعرية للغشاء المحاط للسفي والنسيج الخلوي الذي حضنه وتكون الغشاء المذكور سميكا وسهل عازلة محاطية وكلما ازمن الداء كان الغشاء اكثر سمكا حتى ان الالتهابية يتبين ظهرها صار مدا مل دما اسديت لغرط سمكه وحق كان كذلك يرى ان الاحمرار المذكور لسمكال لعدا لصبغ الى الذكية او ان الحمرة او زالة بعض الغشاء البيض وكلما صار ظهر الالتهاب المذكور مخل وجود التنفس ويوصد فاحكما لمقاريع السفية حصوصا في فترة الرئتين عنده فيرتفع ذلك بكون اعظم حجما عن عادته او تضاعف سمنه لاسمنه اد المذكور فتكون من حجم حبة فستق الى حجم لوزة وفي حدة لحالة تقبل العلامات العضوية الذين للشعبا الى غشا المخي

في الذبحة الحنجرية او لخناق الحنجرة

العلامات المميزة لدا لب من اصياب بهذا المرض هم الاطفال وقد
يكون وبائيا وتظهر لهذه وبينما باعراض النزلة الرئوية او الصدرية
وتسيم بحمى حسنة عشر يوما وعلامة سعال تشنجي يعقبه شهيق
لكن بحصيل وكل نوبة من المشقة ما يحصل وبعبارة اخرى المريض غير طويل
ودفير خلال السعال منوال سنب يخيض منه الوجه وتحصل له مشقة حتى انه
ربما احدث في ثيابه هراءه عنه
وبعقبه دور اعراض يختفي بها الاخطاء وتمتلئ بادته مخاطية وتقذف
بادته لزجة سفانة او لام صفراء مخضرة معقدة وقد تقذف الدم احيانا
يظن ان المريض يرمي

في الاعراض الاقل تلبيسا

تلبيسا النزلة الصفقية والذبحة الخانقية

اوصاف التشريحية

اوصاف التشريحية محصولة الى الان لكن يوجد في بعض الاحيان ابر النقط
في الغشاء المخاطي للحنجرة او القصبة او الشعبي وقد يوجد بعد تقرح

في اثبات السبب

العلامات المميزة لهذا المرض هي الم واحد بجنب الصدر مع عدم تحرك
الاضلاع حال التنفس عسرا وضعف الاعطاء التنفسي او فقده وخروج من
الصدر وحدثه كحنين الشهيق والضغط على فصلات الصدر مؤلما وانتشار
على الصدر بجميع لدرنين وعدم وجود السعال الخرخرة والصوت المعزي
والتخم الصدري وغير ذلك من آفات الاعضاء الصدرية فلامة على وجوده

في الاعراض الاقل تلبيسا

يلتبس بالتهاب الجلبوا والبرنشون والكبد والاعضاء المجاورة لذلك
واوصاف التشريحية محصولة

في ادوارها النوبة

العلامات المميزة لم اعلم انه يعلق بهذا المرض كامتداده ما دامت الحمى

في العلامات صعوبة التنفس وعسره ونصفه وحفاوه حتى يصير غير منتظم ان
الصدر منبسط وبما انه يجمع في قاعدة الصدر وفي ظهر تخلق منه شقة
خفيفة وان فحصت احس الصدر بجميع بما صوت رنان واضح و
يعقب المريض سعال يعقبه تقذف ما في

في الاعراض الاقل تلبيسا

يلتبس بالتهاب النزلة والنزلة الرئوية

اوصاف التشريحية

على اسرار يشبع النزلة واندماجه ونقله وصيرورة ان ضغط عليه واقتطع
عند خروج السائل المحتقن ولعضاء الاوعية على ما هو مألوف مادة مصلية
شافة لعاصية مع ان الاخلاط الهوائية على حالها الاصلي

في انتهاب النزلة

العلامات المميزة لم هو عسر التنفس وعدم انتظامه دورة على انتهاب ونقاوته
وقلة ما يلتبس من حالة الصحة والسعال الشديد فاذا صبت الحمى ان معا
كان التنفس وطبيا وعدم خرخرة صالحة لحنجرة المصابة وثقل الالم
في جزء من الصدر والخرخرة المقعقعية في جميع خزر المصاب ويكون
التنفس في الخزر السليم مختلجا فاذا انتزع على الاجزاء المصابة يجمع لصوت
خفي بان ارتفع الداء زادة خرخرة سواء كانت مقعقعية او نفسية من
جميع الاجزاء الاجزاء حوله تقارب السعب الطبيعية فان التنفس ورنين الصوت
يحاكيان واضحين وفي بعض المرضى يجمع التخم الشعبي او العددي
لكن على بما يكون غير واضح وفي حالة اذا انتزع على الصدر يجمع لدرنين
اصم ويكون التنفس عسرا وبادة النفس بها وصارت بالصفرة وبما شفوية
ولزوجة حتى انها تخصص بعد بان المصنى وخنوق وعلى كراسة صبا تخاطيط
بعض جنبوطه موتية احتلاطا كليا او يكون دغمزيا او ال بحمرة او احمرا
وان فحد جوهر الرئة بالتفتيح وجدت صلبا كبد بقل حركة الصدر وتعسر
ويسمع لولا وتخرر المصاب لغط محاطل ثم صبيب خرخرة او تخلخل صدريا

فان انفتح الكهف ووصل الى مقاديم الشعب سوعد في الغث مادة غضبية
فان كان الهتاب الرئة محمورا يدرن عسر النفس عسرا شديدا بحيث
منه الاختناق وهذا المريض سريع السير ويخيف لها بالموت وفي هاتين
الاحوال تكون رئاسة الصدر باغية

في الامراض التي تلتبس به

ان كان في اول دور هيجان تلتبس به الامم الصدرية وان كان منها بالتباس
السل والسكتة الرئوية والهتاب الليبوري او ورم الرئة

اوصاف التشريحية

ان مات المريض به فان كان حمر الرئة مفتولا وان
ضغط عليه باليد سمع له صرير وكان محتقنا بدم لعاب وكثير ومع ذلك
مشاهدة خلايا الرئة وكان لون سطحها الظاهر احمر الى البنفسجي والباطن
احمر ناصعا او داكنا وان كان في الدرجة الثانية كان حمر الرئة وحول
التمزق مشابها لتركيب الكبد في الفشل والكساءة وحينئذ اذا ضغط عليه
لا يسمع له صرير وكان سطحها الظاهر اقل بنفسجية منها كون في الدرجة الاولى
والباطن محمر او فيه نكت سيئة وهي لون الادرينيم والخلايا الرئوية وقد يكون
النكت مختلطة بمنع سودا فيضيع منظر الرئة كمنع الصوان المحترق
وهو صوان مسكت ومتى كان كذلك كانت المادة المعاينة للعدسة المكبرة
تكون اذا كان الداء في الدرجة الاولى متوسطا بين الخلية الاستيلية والخلية الرئوية
وفي الدرجة الثانية يكون لون الرئة من الظاهر والباطن اصفر كالحا وضبابيا
واحمرارا ان شفت تسيل منها مادة صفراء صديدية وتنضغط المادة وتتلف
في الرئة كهوفا جدرانها ليست منتفخة ولا تشاهد فيها اعشية كاذبة

في الهتاب الليبورا

العلامات المميزة لهذا المرض بينما يأتم شديدا خس في جوانب الصدر مع
وجود الرئاسة حال التمزق وعدم تمزقه الاضلاع حال النفس فان كان تمزق
الغشا الكاذب وانصب المصل وتمزق على الصدر سمع تحت المتمزق

الرئاسة حمراء الامم وحينئذ يكون النفس متواترا لاسيما ان صاب الداء جنب
الصدر معا ومع تواتر النفس يكون منقطعا مولما سريع حالا التغير ويختلف
حالا لزيد وكلما زاد انصباب المصل نقص سبلغ الصدر حتى انه يخيل
الساسع من جميع جهات الصدر الا في جهة العمود الفقري والاجزاء التي
يكون فيها الضاق طبلي فيه وحينئذ يكون النفس وشهقة السلينة ظاهرا
وكلما ازيد المرض خفت رئاسة الصدر تحت المتمزق بل قد يكون الضاغ
وفي حال الاتساع يوجد فيه السائل وعدم الرئاسة فيخفي الجهة السفلى وفيها
والخلفية من الصدر الا ان الاكثار الانصباب محددا محصورا بها الضاقا قد
وحيانا تكون لها اثنان فقد توجد ان في اوجز من الصدر وحينئذ يكون ثم السعال
اما يابسا او مصحوبا بنفث مخاطي بنعاف كالوزال ومثل ان كثرة الانصباب
يسمع الصوت المعرفي والاحيان عظم اللوح فاكثر سمع وساغة اوسع
من الاولى فان فرط في الكثرة زال الكهفية وقد يسمع بعيدة طويلة او يضعف
انضاغا عظيما ان كان بين صماخ الليبورا الضاغ فان زاد الانصباب تغيرت
الاصلاع وحصل بها ارتفاع وابتعاد عن الحالة الطبيعية فتكون بجهة المصابة
اعظم حجما من السليمة ومتى نقص من الانصباب ظهر الصوت المتمزق الذي كان
قد زال ثم يزول قد يحاكي لا يبقى له اثر وتظهر الصوت النفسي في الاجزاء
فيها الضاغ ويعم وفي جهة العظم في يتضح شيئا فشيئا في الاجزاء العليا المجاورة
اولا ثم في الكتف وتحت اللوح ثم في الجوانب ثم في الاجزاء السفلى لكن
اذا تمزق على الصدر بعد برئه ولو بعدة طويلة يسمع منه صوت اصم من الحالة
الطبيعية ويزول التمزق والارتفاع المذكوران فقد تبين لا تعود رئاسة
الصدر وحلو من النفس لما كانا عليه الا بعد زوال الانصباب بالكلية وان الحالة
الالتصاقات الغشائية الرخوة او عضرونية او عظمية وحينئذ يبقى الصدر
وسيذكر ذلك

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الامم العضلية الصدرية والهتاب الرئة المزمن والاستسقاء الصدري

واستشفا المورو المهاب الكبد والسل الرئوى

اوصاف القشر بحبتيه

توجد فى الليبورا تكت حمراء اما على هيئة بقع او منقرة تكون ما شئة عن احتقان الاوعية الدموية التى تكون تحت الليبورا فاركان الالتهاب حادا كان الغشاء المذكور وفيقا وموجبا انصباب مصل شفاف ليمونى اللون او ابيض كمثل اللبن المتمكر وتوجد فى المصل المذكور بلغات ساضة من الغشاء المتكاثف المذكور على سطح الليبورا وهذا الغشاء اعنى المتكاثف يكون سميكا اذا استمل الالتهاب المحاب بطاحن ويتخصص بحيرا الليبورا المنقرشة بحمل الرئة حالة التهابه والاتصاق المذكور اما بصفايح او خيوط رمادية السائل الموجود بين الغشائين فاركان الغشا المتكاثف محمرا او بنفسجيا او عنبيا دمويا كان حمرة الليبورا الذى تحته من جهة الغشيل وكذا تكون السائل المصدوح الرئة الموجود تحت الليبورا الملتهبة واركان السائل الانه يكون اثقل مما تكون فى الحالة الطبيعية واقل صيرا واركان الانصباق غزيرا تجد الرئة منضغطة جاسطة على نفسها فاذا رئى الذا الذى تحت الرئة سبب السائل فحوا السلسلة الفقرية ورئة حتى كانها صخرة شائكة نظيرة بارزة والنظر اليها معقودة وحينئذ تكون الليبورا حمراء نضيدة والسائل المنصب عليها غزيرا فجنبا شبيه الفحم لكثرة الدقائق السانحة فيه وتكون الاقتنية المتكاثفة متحملة غمة فاركون فى الالتهاب حاد تحت السائل المذكور اصلا اما الرئة فهى آخذة فى الانتفاخ والحالة الغشا المتكاثف ابيض صوفى والمضوق بالجهة المقابلة للصفاق صفيا طبيعته ملوية او بقيمة او حمراء ونيرة وقد تكون فى بعض الحالات بطبيعته وكذا الحصل فى الغشا المتكاثف ايضا وفى تحت المدة تتقارب الاصلاع وتنطبق الصدر حتى تكون مجبة الى جهة الانصباب ضيق من السلمية فاركان الالتهاب الغشا محدودا ووجد الانصباب بين الصفاقات فقد يحدث ان تكون حالك كبيرة ولو بلا الا سيما ان كانت الالتصاقات بين تصوص الرئة وبين كانت كذلك اندفعت الرئة نحو الجهة المقعرة حتى يطرق صدرها فاركان

الكيس المذكور توجد الرئة خشنة سلمية وقد تحدث المنقرشة فى الليبورا الباسا صديدية بقع سوداء اوحمراء عديدة فاثرة فى سطح جدرانها حتى انها تدفئ الاحراء التى خلفها فاركان سبب التقرشة الالتهاب بليغ شديد ولو كان ماء راكان الغشا الحاذب متقرشا ايضا فتكون بسرة او اكثر ظاهرة تفوح منها رائحة المنقرشة واما الغشا المصل والحاذب المتكون على سطحه فمتلبان وبجتمعان وتكتسبان هيئة صديدية فاذا انفتح وتفرغ عنا الليبورا خواج تنفرش وتنوس وتنسب عنه الالتهاب الغشا المصل وتقرشه وربما اركثر جدران الصدر فى تلك الحالة وحينئذ يخرج الخواج من المادة المنصبة من الرئة خواج ايضا

فى الاستشفا الصدرى

العلامات المميزة لهذا الداء اذا اعتبرها اسلافنا اجملوا ان تكون الانصباب قليلا او كثيرا فان كان قليلا لا يسمع فى الصدر صوت معربى الحال الذى يسمع منها فى الالتهاب الليبورا ويتنوع مثلا كما صميز الصوت وخفا النفس الا علف السلسلة الفقرية مع عدم العلامات التى تدل على التهاب الليبورا

فى الامر الذى يلتبس به

يلتبس بالتهاب الليبورا والتهاب التامور

اوصافه التشريحية

هو ان يوجد فى جنبا الليبورا مادة مصلية لمونية اللون او محمرة او لا لونية صافية لا ملاصق بها وتكون الرئة طالبة عن الهواء سادة مضغوطة بسبب السائل فحجم الجانب المنصب وقد تكون الليبورا بدل المادة المصلية ملتهبة حمراء ومنقطة بدم خاثر والاحيان كما فى المادة الطبيعية

وانتفاخ الرئة او انقباضها

العلامات المميزة لهذا الداء دوام عسر التنفس لكنه على مذهب غير مستمر او مظهر يوم الاسباب التى تسبب عسرا فتكون الشهيق اقصر من الزفير الذى تكون اطول منه عادة لان الزفير اهو الذى تكون فيه عضلات الصدر

جوهر مع انه قسر ومن العلامات زيادة وبانة الصدد وعظم حركاته لكن
تكون غير بطيئة وتنفس غير منتظم حتى بما يعلا بسبع الاقى قاعدة الرئة
ويسمع في الصدد لفظ صفيري او رنان شبيه بقرقرة العجام اللذي هو نوع من
الفشاري ويدوم السعال على نوب غير منتظمة ومادته ان تكون
بلا صاد وقد تكون ممحونا بنفث عروق شعاف فان ازمن الداء
سرى في جزء عظيم من الرئة وعلامته اتساع ما بين الاضلاع وارتفاع
الصدر من جهة او من الجهتين بحسب كون الداء في رئة واحدة
او في الرئتين معا

في الامراض التي تلتبس بها

تلتبس به القرحة الرئوية المزمنة واعضاء الهواء في التيبوا

اورام الرئة الجبنية

تكون الحوصلات الشاغلة لنسج الرئة واسعة حتى ان جسمها قد يكون بين
حجم حبة حمص الى حجم جوزة وتكون الحواجز الحاوية الحاصلة لها
مفككة وان ضغط على الرئة انتقل الهواء المحتقن فيها من محل لآخر
بسهولة وتكون الغرغرات الشعبية واسعة واذا فتح الصدر لا تضمر
الرئة بما يضغط عليها من الهواء واذا قطع جوهرها ووضع قليلا منه
على سطح وتكون المادة المحاطية الشاغلة للشعب لونها

في السل الرئوي

العلامات المميزة له اعلم ان هذا الداء اركان في الدرجة الاولى يحدث
للمصاب به سعال يابس وتنفث مادته لعابية لزجة لا لون لها لعابية
قليلا تسيح فيها بقع صغيرة مستديرة فيها نكت سوداء لكن وجود
هذه العلامات كلها لا يطرد ومع وجودها كون احد النفس ورده
على الحالة الطبيعية اعني لم يتغير لكن ان الصدر يكون رنانا بخشخة التقابع
وجميع احواله المختلفة التي قدمناها فان الرنانة تفعل وهذا كله ان كان
في الدرجة الاولى كما ذكرنا فان ارتقى الى الدرجة الثانية تسمع

العلم الصدري وغيره المغاير العلوي من الصدد واحيانا يبقى اللفظ
المعدني واذا قرع على الصدر حينئذ يسمع صوت رنان جدا وفي الرئة
ونصير النفس اشبه بصرير المنفاخ فكلما عدت الرئة كهفت واتسعت
جدرانها وقد تحدث كلما انفتح الصوت المذكور وحينئذ يكون النفس معقما
مزجوجا بصديد محتويا على قطع من حبوب دوينية ومن خرج من الفم صار على
هيئة امراض سوداوية

والامراض التي تلتبس بها

يلتبس به الانهاب الرئوي المزمن عالم توجد العلم الصدري ومع وجوده
تلتبس به انواع القرحة الرئوية المزمنة المحتوية بمادة اخراط النفس ومع
وجود النفث والعلم الصدري كما في المتاسر سيجيء الامات المزمنة التي تحدث
في الجوف المطبق وغيره

اورام الرئة الجبنية

هذا الداء اقل استقالا من الدرجة الاولى توجد في رئة من اصيب به دون
صغير لحمي الجوهر سهل الهتك وهو ابيض شفاف وكثيرا ما يوجد في مركزه تلك السوداء
وهذه المكتنزة دول كلما كبر حجم الدرن واختلاطه ببعضه بعض /
كتلة منتشرة في جوهر الرئة وقد تخلل حسوها مادة دوينية منضمة
صلبة سهلة التبيه شفافة وان شق بها شق نظير ملمس الماطي كما ترى
مصقول وهذا دليل على عدم نفوذ الهواء فيه وزوال العاصية صوت ما
ضغط عليه بين الاصابع الا في بعض محال صغيرة بين الكتل الدوينية وحينئذ
يكون في بعض الرئة دون اقطع من الدق فاذا تنفس الاخ ويكون
مصفرا في جميع سكه او مركزه وكتله غير منتظم ومنغمرة في الرئة المكونة
مستديرا اما ملمس مغطاة عن بعضه جوهر الرئة السليم وخلل ذلك توجد في
مادة علة مبيضة منفرشة فتكون في الدرجة الثانية مصحوبة بمادة دوينية معتمة
مصفرة وقد توجد بعضها كهوف ناشئة من ليون الدرن مغطاة بفروع
الشعب الغير بينة بها عالمة بدون غير تام التمييز او في الدرجة الثانية

وقد يوجد فيها اجسام مكونة من جوهر الرئة المذكور من المادة
الدرنية او من الاوعية الدموية وهذا نادر وحينئذ تكون الاورام الغليظة
ذات لون اصفر او بنفسجي ويكون منبسطا ومعرضا لان يتحلل
ولا يكون منفصلا كالحصى في الغدد الصغيرة الا نادرا واعلم انه لا يوجد
فالة من انواع الكهوف مرفوع منبعثا صلابة جوهر جلد الكهوف من المادة
الدرنية منبعثا باطنه نشأ كالدمامل من جعل القرن او بالمرارة غشية شحمية
توجد في بعض المحال وتكون احشاؤه اصغر منها وتبرز في السعال فان التفق وجود
هذه المادة مع غشاء الحاوي المذكور كان جوهر الجعل والمادة اعلاه وتكون
بعض اجسامها مفرقا وقد يوجد بعضها صفائح خلوية او ليفية غضروفية
مبيضة الى السخابية بالمضغة جوهر الرئة وتكون مشتملة سعيها مستطرقة
بالغشاء الباطن للشعب وقد يوجد بعضها الضفائر خلوية او ليفية
غضروفية صامتة لجدران الكهوف بحيث يتكون منها العظام مواد مختلفة
اعني انه تكون مادة سوداء وتولدات كلسية وحاجرية لك وقد تكون جدران
الكهوف متكونة من نسيج الرئة الذي تصلب متكونا جوهر مخصوصا مادة درنية
وجدة الكهوف تختلف في السعة وتخصوص على مادة لينة تشبه النسيج الخلوي
او على مادة هشة او على سطح القرن ساعيه في سعال شفاف وقد تخرج
الدرنا الرئوي في اكثر الاجسام غضروفية ملتصق سطحها الظاهر بجوهر
الرئة الضاغط عليها وباطنها مكون الملس وهذا ما نبا عليه في الكلام
في مادة القروح الشعبية

في التولدات الغير الطبيعية

التي تظهر في الرئة

العلامات المميزة لهذا المرض من العلامات عسر التنفس وتكيفه
على حسب حجم ورم الرئة وقد يصحبها ياس او رطب غشائية مادة
ومع ذلك لم تتغير التغذية العامة ولا تصيبها حمى وفي بعده فالرئة تتناقص
رئة المصدر والتنفس من المحال التي تظهر فيها التولدات المذكورة تكون

الشاغل كوينه قد يجيبا امنى كما ذكر جوهر التولدات واما التنفس حتى يزول
بالعلاج هذا اذا كانت بارزة واما ان لا تتخلل الاعراض تكون شبيهة بالاورام
السائلة الرئوية

في الامراض التي تلتبس به

بالتباس به السل والتهاب الشعب والنافوس والخراجات

اوصافه التشريحية

قد ذكرنا ان التولدات المذكورة تختلف جوهرها وقد تكون كما كتابيا محاطة
بنسيج قريب طبيعته من المحال او من المادة المحاطة وقد تكون
من نسيج خلوي او ليفي غضروفي تكون في مركز صفائح صفيرة غظمية
او تولدات كلسية او حجرية لك والغالب ان تكون ضامرا كما في المضغة
بجوهر الرئة او متولدة في نسيج غضروفي او في كتلة درنية

وقف الدم

العلامات المميزة لهم ان يكون النفث مدميا لعابيا او احمر العينا
مسبوقا في الغالب بسعال وكلال في الصدر والضيق والغشية الرئوية الشعب
وذلك على حسب حدود الاحتقان وامتداده المحال ويحبس الربو
غالبا في الصدر ان كان التوقف عنه مع ان التنفس وربانة الصدر
حالتها الطبيعية وتخرج مخاطية كثيرة ذات نقاطات غليظة
وقد تكون النفث المدمي كون بهاورو باعوضا عن تنفس معتادا في نفسيا
عن انضاح ومادة غليظة وقد اخلا الشعب

في الامراض التي تلتبس به

بالتباس به القرح الدموي المدوي والورمي وتوقف النفث

اوصافه التشريحية

تكون العشاء المجموع التنفس منطبقا بهم اوفي احدا نه بكت حمراء ولا يوجد
فيه قروح ولا اخاديد

في الكتلة الرئوية

العلامات المميزة لهذا المرض هجوم دفعة واحدة ومن علاماته هر
ضيق النفس الشديد حتى انه يحيش على المريض من الاختناق وقد يدل هذا
المرض اذا وقع على الصدر لانتفيره وبانته الا بالبداية ثم يصير اسم في القسم
المصاب وتوجد الغرغرينة وتعفن هواء الصدر وشيوع اللعط
النفسي من المسافات التي بينها كانه في الحالة الطبيعية وقد يطبق النفس
فيحاكي النفس الاطفال ثم غدت موضع تحاطية وعادة النفث تكون قاتمة
نفاحات عليظة ينتن عادم لعاعي

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الذبلة الرئوية والتهاب الرئة في الدرجة الاولى وكذا
التدرن الرئوي

في اعراضه التشريحية

هو عبارة عن هواء الرئة واحمراره احمرارا ناصعا لا يزول بالغسل فان شق
جزء المذكور موجود داخله دم جامد يتحلد بسببه غشاء يتلون الاورق
للرئة ولون الاوعية الدموية وتفاريع الشعب والنسيج الخلوي الصاق
لها وتكون الاغشية المحيطة بها صديدية وفي الغالب كالحة اللون
وقد ينصب صديدها في تجويف السكتة هذا اكون محدودا منفصلا عن
الاجزاء السليمة في الغالب

في غنغرينة الرئة

العلامات المميزة لهذا المرض هي السعال رطوبي خفيف مع هبوط الصوت
ونفث مادة سائلة حمراء داكنة كجفة غنغرينية وسعال متردد وقد يعقبه
قيء بعض الاحيان وارهاف كهف الرئة المظلم الصدري واذا
اتصل الكهف بقصبة الرئة سمع بالمستقصية الصدرية لعظم حجمه
وهذا الداء سريع السير واعراضه داعما اعراض ضعف

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الامراض المزمنة المسببة لضعف الدورة الدموية بنفث من

اوصاف التشريحية

هذه الغنغرينة اما ان تكون محدودة فتحتوي الاجزاء المصابة بما حولها من المجاورة لها
واما ان تكون محدودة وحينئذ تكون غنغرينة الاجزاء المذكورة فان كان
الالتهاب في الدرجة الثانية او الثالثة كان جوهر الرئة سهل التفتت واكثر
رطوبة اما اذا كان في ولد رضيع وحينئذ تكون لونه ابيض كدرا او اخضر
الى الحمرة او الى السواد ومخاطبها بيض وقد تكون بعض اجزاء الرئة لينا رخوا
ان شئ سالت منه مادة ثخينة ارجوانية غنغرينية اما الغنغرينة فان كانت
الغنغرينة محدودة كان فيها حبيبات خشكريشية سوداء او الى الخضرة اشبه بنوى
الخشكريشة المأخوذة من وضع اليونانيين اطاروس في الخل وهذه
الحبيبات قد تكون معظمة للكهف لكن الغالب ان تكون مادتها
رخوة منتنة واصلها الشعب الدموية وقد يحصل في الكهف
انها سحلف هذا الغشاء كاذب رخو سخاخي اللون تخلع منه مادة
سوداء غنغرينية فان لم يوجد الغشاء الخيطي المادة بوجد بان الكهف
وهذه قد تكون حمراء الى الحمرة وتكون نسيجها لحميا وقد تكون
اسفنجيا كثير الرعاوة ويوجد في وسط الكهف او غيره موتى ساقطة بالغدة
فيه وقد لا يوجد الا نتفا منها على جدرانه وحينئذ تكون الجدار الذي في قعر
اصحل بالكلية

في انفتاح الصدر

العلامات المميزة له هذه الهواء سريع سريع واذا رع خطر واذا قرع
على صدر المصاب يسمع صوت كثوبي نتيجة من الحالة الطبيعية الا اذا
وجدت الفضاءات بين الجيوب الرئوية والضلعية فان الرئة تكون في محالها
كالحالة الطبيعية فان سحب الانفتاح اصاب كانت الرئة في الكثيرة
كما ذكرنا لكن الرئة تكون في قعر التجويف بالهواء واما الخرج الذي فيه
السائل فان الصوت فيه كجوبي اصم وحينئذ لا يسمع التنفس
في جهة المصابة الا هذا صار الرئة مع ما فيه قابل التطور ايضا وتكون

لحمة السلية اقل ورما من لحمة المصانة ويسيح صفيها الشفس جدا
فانكان الهذا المصاب كثيرا فقد مت لحمة المصانة وفي جميع هذه الاحوال
لا توجد حمرة اصلا فان صحب هذا الداء صور شعبي يسيح الشفس
المعدني مع الراتنج فخلاف ما اذا كان ذلك اضطراب معصلي وهذا وقد يصابان
للصور المذكور فانه يسيح وزيادة على ما ذكر هموت اضطرابا سايل للصف
وذلك اذا صار الصدر بقرة فان لم يكن الا اضطراب العصل والصرا وام يوجد
الصور المذكور فلا يسيح الا الاضطراب واللمط العصبي

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به استفاخ الرئة اذا وصل لاعلاه ورخته

اوصافه التشريحية

يوجد في تخريب البلورا من مات تحدا الداء صواء فانه يحتوي على مائة
الابدروجين الكبريت ولا تكون في وحدة كاملة والعالم الذي يتحيب
معصلي صديدي بيضا ازرق معمر اصور شعبي وقد تكون مائة في رخ
لونه درنية في تخريب البلورا او سقوط حق منغمر في التخريب المذكور
وفي هذه الحالة الاخيرة يوجد اثر الرسام الذي صار انهاما البلورا وهذا
الداء يحدث من ثلاثة اشياء اعني اما ان يحدث من غمزرنية البلورا او من
اضطراب وسوء اوس قرحة في الرئة

في التغيرات التي تحدث في تخريب البلورا

وتكون غير طبيعية

العلامات المميزة لهذا الداء اذا كان هذا الداء في اول والتغيرات صحيحة
جدا لا توجد له علامة تشخيصية بها فخلاف ما اذا مرض وكبرت التغيرات وحصل
عصابك اضطراب معصلي ولا ست فيه التغيرات فانها تظهر فيه علامات
الاستفاخ الصدري اعني قصرت التصرف في الاسبداء وخفاء الشفس في هذه
الصدر واصبحت الصوت ارتفع عليه وقد توجد علامات البرسام فاذا

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به التي لذات الغير الطبيعية التي تحدث في الرئة والتهاب الرئة اعني
والبرسام والتهاب التامور

اوصافه التشريحية

اعلم ان اوصافه تختلف باختلاف طبيعة الانسجة المكونة للتولدات لانها
قد تتكون من مادة تشبه الجبن وتكون طرية او رمادية صفيرة قليلة العدد
مختلطة في بعض الاحيان بمادة سوداء وحينئذ تكون النسيج الذي
الموجود تحت البلورا محمرا وقد تتكون من مادة دون نية صفيرة مجبنة
حمراء شفافة مجتمعة مع بعضها بعضا كانها مرتبطة بمادة في النطل بها متولدة
لا في نفس البلورا وان ازدادت الاوصاف صفراء معتمة كانها مادة
لبنية وقد تكون على سطح البلورا حبوب صغيرة سيما معتمة كانها مادة
لبنية مظهر الشاحل اما حدثت عقب اهتاب كما شاهد في بعض الاحشاء
المصليه الاخر وقد توجد على سطح هذا الغشاء تولدات غضروفية او عظمية
غضروفية او عظمية

وامراض القلب ومتعلقاته

في التهاب الاجهر المسمى بالاورطي

العلامات المميزة له هي زيادة ضرباته بل تزيد ضربات كل
شريان حتى شريان الاصبعين ضربات الفرع الموسوم بشرايين الشوم العقصر وهذه
علامة تدعى بالنبض الدبري حرارة والم في العضو المصاب وحصول تحبب واحيانا
وان ازدادت الحالة يبطل الدورة الشريانية وتشاهد علامات هذه التهاب وتخلط
حدة تأثير

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الداء الناشئ عن الاجسام الغريبة التي تتولد بمجاورة الاجهر الاسجا
ان كانت كبيرة الحجم او صلبة ما بانها توصل الضربات لنظام الصدر وجملة
حتى يظن انه هو

اوصافه التشريحية

هو احمرار الغشاء الباطن للاحمرار القلب احمرارا مختلف درجته بكون بحسب
عن احتقان الاوعية التي تكون بحسبه لاجل انتشار دموس والتهاب الغشاء
المذكور لانه قد يكون ارجوانيا بسيطا صافيا او واكما لاسيما بجهة العينين من
القلب والشرايين الدنوس واما النسيج فملحق للاوعية المذكورة فانه
يكون بحسبه مع انه لا يكون سميكا وقد يوجد على سطحه مادة جلاتينية
او صفائح ليفية او غضروفية او عظمية او متحجرة وفي هذه الحالة الاخيرة
تكون الاغشية الثلاثة للشرايين خليطة صلبة هشة لا مرونة لها وقد يكون
باطنه منفرجا مقرحا فقد يكون قاصرة عليه وقد يمتد الى الاجزاء التي تحته

في امور بزما الاحمر

العلامات المميزة لهذا الداء هي ضربات قوية تكون عالمة لنبضات
القلب وهذه الضربات قد تكون بوصدها وقد يحسبها المريض مختلفة
عليها عسب الحال المشغلة بالامور بزما وبيانها عن الامور بزما صغيرة
ضعيفة حال الشهيق او الكلام وذلك حينما يكون الانتفاخ صاعدا على الشعب
او القصبة الرئوية وفي هذه الحالة تنقص رنانة الصدر عن عادتها
وقد يوجد في متن القلب او بين صريم البدء والمستفصية الصدرية وبين
الغضاريف الشرايينية تحت الضغير وخلف قصاريب الاضلاع ارتكان الدا
شاغلا للحيز الصادد من الاحمر يحس بها على طول السلسلة الفقرية ارتكان
شاغلا للحيز السارل ويحس بها في البطن ارتكان شاغلا للحيز البطني
فان نظر الورم الى الخارج سهل تشخيصه وحينئذ يصير صوت الصدام
اذا قرع عليه

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس انورزما الاحمر الصدري بضيق فوهات القلب ويلتبس داء الاحمر
البطني بالاورام المتولدة على امتداده

اوصاف التشريحية

هو عند غير طبيعي لجرى المصاب وحينئذ يكون التورد وتشكل ادوة الشرايين

كلها او جزء امنها ويكون محله وفي حالة الاصابة لجرى المتقدم غالبا وتكون
الطبقات الثلاثة الشريانية في العادة مجوزة او مما تزيح او تولد الاطبقة
وقد لا تنفصل البتة وقد الاغشية الثلاثة على تمزق الطبقة الباطنة والمتوسطة
ولا يوجد البتة الا في الطبقة الظاهرة في الانورزما الصادقة وقد تتمزق
الطبقات الثلاث وينصب الدم ويمتد فيلتهب لها فقط واما جزء الدم
الملاصق جدران الانتفاخ فتكون طبقات موضوعة على بعضها وكلها
ليست على التركيز ذات صفائح واحمرار او تكون بمقتضى الضغاصيب وتفل
كلها تقريبا والانورزما الصادقة التي تكون طبقاتها الباطنة متمزقة او تكون
جدران لوعاء كلها متمزقة

بما عبث وسماتها القلب في المواد الصلبة

وغيرها من التولدات الغير الطبيعية

العلامات المميزة لهذا الداء اول ما يظهر من اعراضه عسر التنفس
الدائم ويزداد خفقان القلب ترادفي عقب ذلك هذه الحالة اذا اشتد
ضربات القلب يسمع منه صوت خشخاشي ومن هذه الحالة ارتفاع مصل
حول الكعبين ان كان الداء حدث بهما وكان محله قمة القلب واما ان
ارتفع وشغل الغرغرة الكبطنية الادبنية فان هذه الاشياء من الامتلاء تكون طبل
من الحالة الطبيعية ويسمع صوتا لغط خشيخي بشري او مشابه واجم فان كان
مشبوها دل على ان بين الصماخات شيئا من تقطعها وان كان متقاعسا دل على
ان بعضها انشق وقد حدث بعضلي بعضروفي فقط او بعضروفي فقط او من تولدات
غير طبيعية فان زاد الداء وشغل الفرغرات الشريانية فان اللغط يكون مساويا
لنغمات الطبيبين والنبض وان شغل فرغرات الحجرة اليسرى وحدها بقيا
ضيق مع اللغطان تحت غضروفي الصلع لها سراو الساكتا او السطى من الحجرة
اليسرى والمذكور هو لجرى السفلي من القوس وقد يحدث اللغط اجهر وتضم القلب
حول ان يحس باليد وهذا اذا كان تمام الغرغرة اليسرى المغلبة منقطعا

ومنها ان نظرها سنيفا عظيما وان اكثر احوال المرض تكون للخفقان وتكون
صاحبة لجميع القلب شديدة ومنقطعة عادة بعلامات ضربات النبض ما عا تكون
صعبة عاتية وان كانت غير منتظمة احيانا وهذا اذا كانت العضلة القلبية اكثر
اصابة من العضلة الغشائية وقد تكون الوجه مزرقا مسودا ثم شاحبا
والاطراف مسخمة وبيوم عسر التنفس ثم يتقلد حتى يختنق منه الانسان

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به عدة القلب واورام غلظ حجاب الصدر والخفقان والهيمان المتأخرة

اوصافها التشريحية

اورام المصاب بهذا الداء وكيات صمامات القلب مصابة في جميع سطحها
بكيون
سطحها مستعورا وتكون ملتفة على بعضها مكونة لجلبة بنية شاحبة صفيرة الحجم
الحاطة بها حتى ان نظرها الابن يظن ثلاثة خطوط او اربعة واما سطح
الصمام الذي هو مجلس للنبض فتكون محمرا ما عا الا اركانات فيه تولدات
او نتوءات غظيمة وتكون بقوامه عضروفيا ليفيا او عضروفيا فقط او عظميا
وكثيرا ما لا يكون التغير الا في مادة الصمام وقد تكون في اطرافه فتكون
ملتفة بعضها البعض ناتئة يخيل بظاهر انها الورقة الطبيعية
السيرة حتى كانها قناة غظيمة وقد لا توجد على الصمام الا صفيرة رقيقة
من مادة عضروفية او حرشفية قد غزر في الصمام وبزيد حتى ما هنا ويبقى الالتصاق
الدم للاوعية وقد يوجد على احد في الصمام تولدات صغيرة سندرية
واكثر وجودها في صمام فوهة الطبيز الايسر واقل منه وجودا في الشريان
الاصغر وسيده ووجودها في صمامات مجمع النبض واما التولدات التي تظهر
على الصمام فتكون على هيئة ثآليل ولا تكون غالبا الا على صمامات مجمع
السير ووجودها على الاجنبين وهي جسوم سندرية خشنة
او مستطيلة منفصلة عن بعضها بسرقة الدون او سنجبية او ورمية ملتفة
على بعضها من الاحشاء الصفائحية وهي مملوة لفة من لحم بشبه الليف ليبوس
لها عادة ويوجد في بطانة فتحة صغيرة من مدخل عامة الشبه بتكية وقد توجد

عدة التولدات على صفيرة اكثر من صلبة ملتفة بالصمامات واكثر وجودها
على جهاتها حصوصا على جدار في الصمام الابهري والناخور

وفي الهاب الناسور

العلامات المميزة لهذا الداء الخفي والعسر لا يخلو جميعها يوجود
الا اذا وجدت علامات تحالفها لم تحلها علامات اولها التي تعقبها من انقباض
القلب دفعة واحدا ان تفوق حركة الانبساط قوة شديدة حتى بما تقدم من
البدل الموضوعة على القلب بصوت شديدا فيسمع اذا صوتا يسيرا ثانيا
يكون وهذه حركات تختلف بعضها بكون اقصر
من بعض وهذا الاقصر ان وجد بتقدم معه حركات النبض ويكون النبض
ضعيفا مع السرعة وتعقبه فجاءة اما حتى حركات القلب فيسمع لم صوت
كصوت الطبل لجلد يدا ما تحس الا ان الصوت بالذكور لا يتغير الا بعض يسيرا قد
اعتبر لم حديث وتبول وثانيا الضغير العام والقلق وشحوب من الكرب والاغماء
ما دون حركة مع احتلاف النفس وربما ان يحس المريض بالم حاد ما حتى
يصرخ ويقلق على محل القلب عدا اذا كان الداء حديثا فان كانت زمنا
كانت الاعراض المذكورة اذا تطورت زيادة ونقصانا واما التقوس الناسور
مع القلب وصوتا اليم اسنان احر حركات تزجيه في محل القلب

وفي الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الترسام والخفقان الناسور والاورام المتولدة حول القلب

اوصافه التشريحية

هي احمرار قليل على سطح الناسور يخلو من احفار الموضعية التي تحتها وقد
تكون الاحمرار لكنا لكنه تكون اظهر ما قبله ان كان الداء مزمنا وقد تكون
على صفيحة ليف لا سيما لها وان الف ليس وجوده على سطح قشاء اكاذيب لا في
معظم جميع سطحه او جزء منه ملتفة به الغشاء سفيا وقد يوجد فيه انصباب
مصلي مرتين الجنبي او الدون وقد يوجد فيه ما يحت تزلالية ساعية لكن ان تكون اكثر
تفلكتيه واورما ان يكون الجزء المحال الغشاء المذكور الى نسيج صفحي سادج

ينشأ عنه الضاغطين صغيرين التامور ويوجد فالبا على سطح القلب بكثرة
سيما معفنة سمكية مايدة ملتصقة على سطح التامور والظاهر انها مستزادة
من ازمان المرض

واستفا التامور

العلامات المميزة لم تبرز بحقيقة عبر ان بعض علامات مفيدة على تشخيصه و
وهي احساس المريض بثقل في صدر القلب واداقرع على القلب يسمع منه
صوت اصم وتسمع ضربات القلب في مساحات عظيمة من الصدر تختلف
في الشدة والسعة في كل لحظة فقد تسمع في حجة المعي وقد تسمع في الجنب
الكبد والطحال وحينئذ يكون النبض صغيرا متواترا غير منتظم
ومن تنفخ الاطراف والجوع كلها حتى صدر القلب ومن هذه الحالة لا يفيد
المريض على الاستلقاء على ظهره لا للنوم ولا للراحة لانه يحس على نفسه
الاختناق وعند به اعياء متكرر وان زاد الداء يزوغ القلب
عن محله

والامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب التامور والبرسام وبعض امراض القلب

اوصافه التشريحية

وجود سايل في التامور مادته مصلية رائقة شفافة لجرينية اللون وقد يكون
مدمما فان كان الداء مخصوصا باستفا الدم كان السائل قليلا وقد
يوجد بعوضه هواء في باطن هذا الغشاء ويكون الملاصق كلحم والقلب في حالته
الطبيعية

واقراء غذاء القلب

العلامات المميزة له مجموعة ضربات قوية في الطبن الايسر مع
تحس بين غضاريف الضلع الخامس والسابع وهذه الضربات تكون
محدودة في المسافة المذكورة ويسيران تحس مارجحا وهذه حالة اذا تابع
عليا يسمع فاصوات اصم وقد تكون ضربات الطبن بحسب الاظهر قوة

تعكس ضربات الاذن ما بنا تكون غير عندة وان صعى على نهم القلب لا تحس
الا بكل داء اذا صعى لها خلف العقل والذرقوة فانها تكون واضحة
واما ضربات القلب بر صدر فتحاد ان لا تحس الا بحس الرنوة المشيرة اعلاه
القفص والمريض حينئذ يسمع ضربات قلب نفسه وفي هذا الداء يكون
الوجه محمرا وخفقان القلب خفيفا ويكون في الغالب منتظما وكثيرا ما يكون
النفس قويا واسعا واذا قرع على الصدر لا يسمع له صوت ولهذا الداء
اعراض اخر اد من الاولى لكن لا جبنا اعراضها ومن كان الداء شائعا
الطبن الايمن كانت الضربات قوية وتحس اسفل القفص اكثر مما تحس تحت
عضرة وفي الضلع الخامس والسابع كما انها تحس في الجنب الايمن من الصدر اكثر
مما تحس في الجنب الايسر ويجب هذه العلامات صوت اصم
في قسم القلب ويكون المفرق بينها فان اصحاب الطبنان معا وفي واحد
توجد العلامات كلها لكنها تكون في الجنب الايمن اقوى مما تكون
في الايسر

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به حينئذ من عاهات القلب وخوصة الاظهر والتهابه

اوصافه التشريحية

اعلم ان اوصاف التشريح تختلف بحسب الطبن المصاب فان كان
الايسر كان الاشراط اكثر ما يكون في الابهر ويكون مضطربا في قاعدة القلب
وبذلك تجد ان ما يجد في النفض كما قرب لهذه القلب وتقول ايضا ان
القلب وبعض من يعيش الطبن الايسر يكون
منتهما ذا لون احمر وحينئذ تظهر انه مصرع

النظر الى حواسه وان كان الطبن الايمن هو المصاب كان المخاط لا يتغير
اذ نما يكون ان كان المصاب الطبن الايسر وحينئذ لا يحصل
الالتهاب المذكور وقد يكون المخاط صناريا في جميع الحالات الا في

ترتب من الصعامات ومن ضعف الامير الروحي وحينئذ تكون الصعامات مائلة جدًا

في تمدد طبقات القلب واسترخائه

العلامات المميزة لها اعلم ان العلامات تختلف باختلاف البطين المتمدد فان كان الايسر فانه يجيء لضربات القلب لمعظم ظاهر في لهجة المريض بين مضطرب الصلع خاسر والسائع ويحسب الافراط تكون قوة الضربات وسعتها وان كان الايمن هو المصاب كان اللمعظم المذكور تحت الحرقفة الايسر الاسفل من الايمن قليلا وبين غضروفي الضلعين المذكورين من لهجة الصدر وحسب الافراط تكون القوة والسعة ايضا وفي هذا الذي المذكورين ان كان في القلب خفقان تكون الاهتزازات اضعف مما تكون في حالة الطبيعية وتكون الاوردة الوداجية منتفخة ولا تظهر ضرباتها وفي العالب يكون الوجه محتقنا مرتفعا وكثيرا ما يكون التمدد في البطنين معا

في الامر التي للتمدد

لا يلتبس هذا المرض الا بتمدد نوعات القلب

اعراض التشخيصية

تكون قبالة البطين واسعة والاذينان وقيفتي لهما دان خصوصا فتحة البطين الايمن من الامام وتكون الفتحتان محجوب لهما جزء القلب امام كما تكون فتحة البطين وقد تكون التي بعد في معنى جزائه ومنسرج جوهر القلب فتحلف درجة احمراره فقد يكون احمر باسما وقد يكون ضعيف اللون وشديد حمالياته

في تمدد البطينين وافراط غذائهما

العلامات المميزة لهما من علامات ان يحس القلب وضع يده على القلب مائلا طرقا شديدا حاصل بزعزعات البطينين محسوب بلمعظ وبابد وقع مظلم حاصل من ضربات الاذينين محسوب برباتهما وتنبيها القلب نفسه في مسافة غليظة من الصدر ولا سيما ان كان المصاب نحيفا او طفلا حديثا اخر خلقت

الكتف الايمن واذا وضع يده على لهجة الصدر يحس بضربات البطين منفاوتة اعني ان بعضها اقوى من بعض لانه تحلل الضربات الضعيفة ضربات قوية تماثلية اسرع مما قبلها واذا صغى باذنه بين الضلع الخامس من لهجة الصدر سمع جميع ما ذكر ان كان الداء في البطين الايسر وفي ذلك الحالة يكون النفس شديدا متواترا جدا وان كان الداء في البطين الايمن تسمع الضربات المذكورة جملة القلب فاسمع والبطنين معا كانه لا يملأ صاحبه حتى القلب معا

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس بهذا الداء الا التهاب القلب واما اعراض التشريحية هي كالتي ذكرت في المرضين المذكورين آنفا

في تمدد الاذينين وافراط غذائهما

العلامات المميزة لهذا الداء عن لمعظم اصم بسبب حين انقباض الاذينات يبدل الصوت الظاهر الذي يكون في حالة الصحة فان كان الاذين الايسر هو المتمدد كان وليلا على تبيض الفوهة التي بينه وبين البطين لا يكون الصوت المذكور تبعة الخروج المذكور وان كان الاذين الايمن هو المتمدد كان دليلا على تبيض الفوهة التي بينه وبين البطين الايمن وقد تعاقب لهما لتين توجد العلامات التي ذكرناها في تمدد نوعات القلب ويسمع حينئذ دوي انقباض الاذينين صوت اصم وان تمددت الاذينان وافرطا في الغذاء وتمددت البطينان وافرطا في الغذاء كان العلامات التي ذكرناها آنفا كما ذكرناها الان تكون كلها موجودة

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به جميع نوعات القلب سواء كان في البطين الايمن او الايسر

اعراض التشريحية

اما تمدد الاذينين فانه يكون محسوسا لصحابك جدرانها كما ان زيادة جدرانها تكون محسوسة بانقباضها

في التهاب القلب

العلامات المميزة لهذا المرض سهلة جدا يسر التشخيص بها ويلتبس به التهاب التامور والاعصار والبرسام الابين

اوصافه التشريحية

من حيث ان هذا المرض يأتي دائما بعد الالتهاب حبابا وما شرحه سنر وجد في قلب من مات به بكثرة حمراء تنشر بها التهاب دوعيه بين الالياف الغائرة فيه كان في بعض الاحيان مجتمعا في كصوت صغيرة وجد في السطح الباطن قريح

في تبدل جوهر القلب

العلامات المميزة لهذا الداء ان كان حادثا يسر تشخيصه لحمراء علامة ثم والالم يشعر به على الضلع الاخير وسرعة النبض لا سترخائه وصعوبة وسرعة انقباضات القلب حتى يضرب كالسنة تشخيصه ويسمع لها لغط عظيم ويشعر ايضا بضعف مدافع شريان القلب واستعداد المصاب للانتهاء وفي هذا الداء عموما المصاب بخير عاجلا وان كان مزمنا تختلف مضات القلب على حالة الطبيعية فتارة تسرع وتارة تبطئ وفي حالة الاسراع تكون مضات القلب والنبض وخزة سريعة ولا يلتبس بهذا المرض الا التهاب التامور

اوصافه التشريحية

عن تبدل جوهر القلب ليس الا زيادة حمراء تميز في جذب وكون يحوجب لوصفه ليس الا مع تخشف لمعظمه وممكن ان تتعدد فيه وقد تكون التغير في احد صفحتي القلب وحينئذ ان كان زيادة كان لون القلب احمر قانيا السجابية وان كان نزفا كان لونه كالحا او مصفرا وتكون حدودا لبقعتين صفحة لصفحة اذا شفت فان لا حق تقرن بالشدة ليتبرز وان كان نزفا وراكبوت اللون المذكور في البطين الايسر فريضة

في يبوسة القلب

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان المصاب بهذا الداء هو توجد فيه اعراض

غلظ القلب ويزيد عليها ما يركبها وان ضعفت صفات القلب فان كانت اليبوسة متوسطة الدرجة كانت صفات القلب قوية بحيث تسمع من مسافة لا سيما ان تعضر به جدا من او تعظم تغيير من حيث ان الداء حتى ان العلامات تلزم الطبيب ان يتبرم حال التشخيص اتباعا تاما حتى يمكنه تشخيصه ولا يلتبس به الا غلط الطبيبين

اوصافه التشريحية

عن احمرار جوهر القلب احمرارا وردية لا يوجد تغيير الا تغيير قليل الا ان يكون قوام قريبا من القوام الطبيعي ويسمع الحركين عند بعضهم صوت خفيف وقد يبس حتى يصير قوامه عضريا يصيرا ما قريبا من يسمع له صوت كصوت صبوان الدوي والتبس المذكور وهات وان لم يبأ هذا الداء ان اثر حصل وجميع القلب ولم يبأ هذا الداء يعني احراقيا وقد يحصل التبس وبعير بقوته المتبس على هيئة صفائح صغيرة او قشور متولدة في جوهر القلب والذي يظهر ان ذلك ناشئ من حدوث تبس مثله في نفس الغشاء وقد يجصر الضلع فاوقيرا وضيقها وذلك يجصر شيء

في التولدات البوليوسية التي تولد في اصل القلب

العلامات المميزة لهذا الداء اما ان يكون حديث العهد او مزمنا وان كان حديث العهد كانت صفات القلب خفية مختلطة وكل من بالضغاء والاختلاط يحصل له ضعف القلب السليم وان احس بها المريض واستقل النفس كان قد تبلا على التولدات في الفوضيين الابهرين وان احس بها في الجهة اليسرى بين الضلع الخامس والسابع كان قد تبلا على الداء في الفوضيين الايسرين وان كان مزمنا فعلاماته عسر التنفس والخفقان والارق تلاحق العام وان تلاحق السابقين او الداء بين حصر ما ان كانت التولدات بقرب الاوردة الاجوفية

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب التامور وضيق فوهات القلب

اوصاف التشريحية

ان كانت التولدات جديدة تكون على هيئة طبقة خفيفة سهلة معتمة غير ملتصقة بجدران القلب التصاقا متينا كلا يمكن الا اذا انتزعت ومن حيث ان هذه التولدات لا توجد بتاتا في المادة الملونة للدم فتكون لونها ابيض ويكون كتلا لينة يمكن تحليلها بالماء ومنه لا تستحيل الى نسيج عضوي وتكون ذات اطراف مستقلة تضم شعاعة علامتية والاستداء وكثيرا ما توجد في جيوب الاذينين اليمين وفي الوريد الاجوف الصاعد والبطين الايسر وتكون مسطحة لها الالياف المجهرية الملتفة عليها بكون مغرقة وذلك حين ضغطها عليها وقد توجد في جدران الاذينين لا سيما على حبيبات تولدات خفيفة تلوح كقوام الحبيبات لحابات الدهن لا بوجد فيها الياف اصلا

في تغير لون القلب

وهو المسمى بالبرقان الاردق

العلامات المميزة لهذا الداء هي رؤية صفارية السواد او البنفسجية بلون جسم كلوي الاعشية الغاطية التي تشاهد بالعيان كان المصاب شاكيا وصاحبه الداء من يوم ولدانه وسرعان ما في النفس وخفقان والم متكرر ونفض في حرارة الجسم وزيادة احساس بالبرد وتغير في الاصابع وبعض الالتهابات غلظ الجوبعين الاجنبي القلب

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به البرقان الاسود وضيق الفوهتين اللتين بين الاذنيين والبطنين وبعض التوهجات الشريانية الا ان ضيق المذكور لا يحصل الا في الكهول وحينئذ يسهل التمييز

اوصاف التشريحية

هي ثقيلة تارة ان يكون بقي مفتوحا او انفتح بعد التئامه وان كان بقي مفتوحا كان اغلب اسبابه تسبب عدم انضمام الصفحتين بعضهما انضماما اعتياديا بقي منه منفذ ولو كسم خياط وقد يكون للمنفذ واسعا بحيث يدخل فيه سبابة

لصمامه بوجه عالما يخلط بين جدران البطنين الايمن والشمال فاذا نبه وشق يتوقف مرور الدم في الشريانين الرئوي والبطين المذكور وقد يبقى الثقب المذكور والفضاء الشرياني متحدين مع ان غالبا ما يكون بين البطنين ثقب في بعض الاوقات يطبق بالتدريج وهذا الثقب يكون عاما بسبب قاعدة القلب بحيث يلزم منه ان الاجهزة الدموية المذكورة غير ما ذكر يكون مع بقية ثقب بينهما

في تغير لون القلب

العلامات المميزة لهذا الداء هي خفقان والصدر والم عادة ما يحس في جهة القلب حدث دفعيا ويكون على نوعين لا سيما فانه ان كان الداء حديثا كانت الدقة قصيرة جدا حتى ان مدة المدة تكون بعض ثوان ويزيد عسر التنفس اذا مال المريض جنبه الى يمين ويحس بالنبض ويكون سريعا لكن لا ينقطع ولا يتعذر اعضاء الا اذا حدثت في القلب انتفة عضوية وما يحسه المريض من الالم ينبعث الى العضد الايسر ولا ينبعث الى الكتف الا نادرا وحديث الصبي محتقن وخفقان واختناق عظيم وكلما اشتد الداء في الازدياد زاد الم العضد حتى انه ينبعث في الذراع بل الاصابع وتطول النوب حدة تصرعا وكثيرا ما تقارب بعضها وتشنج بعض المريض من الموت والبرء من بعده ولا النوب مستطيلة ويتهيأ عالما يكون

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به امتلاء الرئة والتهابها تفرق بين الامرين وامراض القلب لا سيما غدده والاستسقاء الصدري والتامور وماء الجوانح الماشئ وقطاب المصمت المقدم

اوصاف التشريحية

اعلم ان الاوصاف التشريحية لهذا الداء مجهولة الى الان واما وجد في بعض الاحيان ورقوس بارتشح يحيط حول القلب والاوعية الغليظة وتغيرات في الصمامات والفضاءات غدية بين القلب وملاءته وتضخم الشريانين الغليظين

فى امراض الفم

فى امراض اعضاء الفم

فى التهاب اللثة

العلامات المميزة لها حمرة ووجع والم فى اللثة واذا ضغط عليها بسبابك اليد ضغطا خفيفا انبعث منها دم ويضغط فان ازمن الداء تولدت بها اورام واذا مشى خصوصا الاحمر عندما حمى ان كل ورم يعطى السن الجاورة به له ميل حتى ان تركيبا يشبه المركب السنى وحينئذ يجاورون لها الالم وكثيرا ما يوجد فى اللثة الملتهبة نزوح وخراجات وقد يصير فوقها تحتها تقيح فيها ويخرج منها الدم

واوصافه المشروحة هى المذكورة فى علاماته

فى ثبور الفم

العلامات المميزة له هى ثبور سفلية سنخية منفرقة او مجتمعة محاطة من جادة لونها او لون بقية وبعقب هذه الثبور قشور او مزوج سحابية اللون احمراء ونواحى الثبور المذكورة على الغشاء المخاطى الفمى وقد تقدما فى الكلام تخصيص الربعى بالم حاد وبصير للقيح والازدياد وفى الكلام ان هذا الداء يحصر بين بعض البلاد وقد يكون وبائيا واكثر من يصاب به الاطفال والا يكون انذاره خطرا الا اذا صار فسفوريا او وصل الى القناة الهضمية او الحنجرة او القصبة وحينئذ يحدث عسر الالتهاب المكثور الكثير او المعوى العسرى واوصافه المشروحة هى المذكورة فى علاماته

فى التهاب اللسان

العلامات المميزة له الم حاد او ضارب فى اللسان ويصير احمر باسطا لطيفا لمسه وتغيظ بطقة مخاطية مخبئة وعشاء كاذب ابيض وقد يكون ورم حتى يخفى لسان المرتهن ويضغط على الحنجرة حتى يحدث منه الاختناق وقد يزيد بحيث يطول حتى يدلاه الفم ويسيل منه وحينئذ لا يمكنه التلفظ ويبقى الفم مفتوحا ويسيل منه دما لعاب مزيج او ان يحس النفس مع انتهاء الازدياد وعجز الوعى وينوم وحينئذ معه سعال

فى التهاب اللوزتين والخناق اللوزى

العلامات المميزة له هى الم وحرارة فى الحلق ودوم احد اللوزتين او هما معا واحمرارهما ثم ورمهما وحدوث نكت بيضاء وزيادة الالم وضعف الازدراد واستداده الى صوان الخياشيم ويصير القيح المادة المخاطية وحدوث المادة يكون قليلا ثم تكثر وتجتمع فى العلصة احمرار ووجع وطول ويكون صبل الالتهاب الى الازدراد والاتمام يحس بشئ واقع فى الحلق ويكبر والالم يزداد ارادة كل واحد فان اشتد الالتهاب وشمل اللوزتين تعاونا عسر التنفس حتى يخشى من الاختناق وقد يصعب هذا الداء الالتهاب الملتهم عالبا وحينئذ يصير اللسان ابيض مصفرا مغطى بطبقة مخبئة وتخشن حوافيه واطرافه

فى الامراض التى تلتبس به

يلتبس به لخناق تخصيص هو والتهاب الملتهم

اوصافه المشروحة

هى احمرار وورم فى اللوزتين وتقيح او تجبس او انصباب صديدى وصلى والتقيح لخطوى المجاور لها

فى التهاب الملتهم

العلامات المميزة له هى الم واحمرار وانتفاخ وتقرح العارض من الملتهم وقد توجد عليه نكت سفياء ويصير الازدراد ويصير مؤلما او غير ممكن ويصير النفس وبحث الملتهم ويصير جاريا وينقرح منه سائل مخاطى مخرش يبقى فى الحنجرة ويكون على اللسان طبقة مخاطية مخبئة بدون احمرار والغالب ان هذا الداء يصاحب الداء الدوفتيرى

اوصافه المشروحة

هى ما ذكرنا فى التهاب اللوزتين واللسان ويزيد عليها بزيادة وجع الاغشية الملتهبة وانصباب الفيح فيها ويكون معطاة بطبقة من غشاء كاذب احمر

في سرطان الملعوم

العلامات المميزة له اعلم ان عدا الداء قد لا يحدث فيه تكون علامات غير واضحة وهو الم في الملعوم وعسر جفيف في الازدراد يعقبان الالتهاب الحاد الملعوم عادة وعبس المريض بنفسه في الطعن كل مرة ويبقى الازدراد متزايداً واذا ترك سائلا سيرفع ويرجع بعد وصوله للملعوم ويحدث في الملعوم ورم غير بيضاوي ليس كاليوم المصاب الضغط عليه وبعد مدة تظهر فيه قرحة سفلية الحواف وعيباً متوان تستبق بمادة لزجة تشبه الراتينج ويحدث في الم واحس

اوصاف التشريحية

هو غلظ حدث ان الملعوم ويبوسته او سمكا فيه الى منزوج اسكيرو سكون لا توجد فيه المادة البيضاء التشبه بالشمع الاداء ازدراد يبقى كل من الغذاء الخامل والمصال بغير الا اذا كان الاسكيروس واسد منتشرا حيا فان وصل الغذاء المذكور توجد قرحة او منزوج بالبشرة منفلقة الحواف مجوفة وسطها خشب رخو غير مستو وفيه متوات تجتمع فيها الغشاء الخامل السليم

في التهاب المرئ

العلامات المميزة له هو الم في حزء من المرئ يحبس به المريض عادة في مقابلة بين الكتفين لاسيما عند ازدراد الماء كولات اليا سيما والمشروبات الساخنة او الباردة المبيضة والحامضة وعند الالم يزيد بالضغط على صفحة العنق اخيراً القضيب هذا اذا كان الالتهاب في حزء العلوي وحينئذ يعبس الازدراد عسراً شديداً بقرب من المعدة لانه عند ذلك الم موضع يحبس في المرئ كلا او في حزء المصاب وحده وفي بعض الاحيان يرجع الطعام المتناول الى الانف ويحدث حينئذ قوي والم فان ازدراد الماء اعقب الازدراد فعل فيه ولا يلتبس به الا سرطان المرئ

اوصافه التشريحية

يوجد في الغشاء الخامل للمرئ احمر ازدواجي وقد يوجد عليه خشاء كاذب

تليل الصفاقة للمضغ الضفاعكا

في سرطان المرئ

العلامات المميزة له هي فواق والم ناحس في الحلق حتى بعد مرور الطعام فان كان لحزء العلوي المصاب كانت علاماته كعلامات السرطان الملعوم وان كان الداء اسفل من ذلك فعلاماته وجوده الالم عقب القضيب الفواق الاكلان في الحزء لا سيما ان كان المريض نباتيا والمشروبات الرديئة والحامضة وان كان حزء المصاب حزب العقاد تقفل الاذنية وفي طول المرئ بدة ثم يتبع بتضيقها الى فاديح تختلط عادة محاجته فان امتد الداء الى القضيب الرئوية حدث تعب الازدراد سعال يخاف في شدته يحبس منه الاختناق

اوصافه التشريحية

اعلم ان وصافه التشريحية كاوصاف السرطان الملعوي وتزيد بانه يفتح قناة المرئ وهذا التضيق ناشئ من غلظ حدث ناتج عن سكلم لم يتغير وقد تسخيل لحزء المصاب الى كتلة غير منتظمة السطح ملتصقة بالقصبة الهوائية وبالرئة بل قد تلتصق بالغضاريف الظهرية

في تحلف التضيق

العلامات المميزة له اعلم انه يعسر على الطبيب الحكم على انتهاء الضيق بالتضيق بنية اذ لا دليل له على ذلك الا ان العسر المذكور لا يكون الا بانتهاء الامر لان التضيق بنية سريعة الحدوث وربما حدث قبل وصول المرض وحبس على المصاب من انتهاء خناقه بالتضيق بنية في سبعة احوال اولها ان كان انثى وطفلا ضعيفا ثانيا ان كان مصابا بالتضيق بنية قبل احتمال حبسه ثالثا ان كان الضيق مصحوبا بالقرحة او مرض جلدي غير يحبس لوقت لطيف احرى الى التوقف السيفنحية رابعا اذا صار الضيق سهلا وبائسا خامسا ان صار الحزء المصاب صلبا بالتضيق بنية لانه قبل حدوثها سادسا ان صار الحزء المصاب احمر لما اوزقة او ضعف لونه بجلاء صديد كان ثابتا وبحبس فيه خناق فطن وضعف عام وحدوث غشاء كاذب يعقب الغشاء

الحامل لجزء المصاب سابقا اذا ضعف الريق عف فضد عام عزيز
او من صنى كذلك منفعا زائدا عن المعتاد بعد العضد ويعرف هذا الالم
بكثرة سيلان الغشاء الكاذب بعادته على احد اجزاء الغشاء المخاطي
المغطى لاحد المفرزين ثم تفتح سريعا حتى تختلط بغيرها من البثرات المجاورة
من داخل المخلوق وحينئذ تكون الغشاء المخاطي المحيط بها اجمع الى
الون قد تميل البثرات السنجابية حتى ليها قد تسود وكلما عمقت
حفرة المخلوق بسهولة الاورام بين المفرز وداء وفاة الفوة وعدم الفرز
العام ويعرف بامتداد العضو بثرة الى الخارج تغير بصر الشخص من
الالف اذا اطرق الفم وتغير الصوت وسقوط شعور وسابل حاجر من الانف
محمر متسرحنا بتاء وبقي الغشاء الخارجي طريا بعد ذلك فان امتدت
العضو بثرة الى العضو الهوائي زاد على ما ذكر من الامراض عسر التنفس
وتغير الصوت والسعال اليابس فان اصاب المرء تخلل الاورام
وصوله الى المخلوم بضيق النفس وتمدد الاورام وضيق المجرى المذكور
يأتي عن ضيق المخلوم وبأسا بعد ذلك بالبحر

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس بانواع الخناق كلها

اوصاف العشر بثرات

تكون اللون ناسفة الحلك والملعوم والمرئي والحنجرة تغير والحنجرة
والعضو الهوائي منطاة كلها او بعضها بطبقة بيضاء الى السنجابية او سوداء
طبقة كلها او بعضها عاصية عليه وفي ملعومة ورماوة وشاكلي وقوبة
ايضا قرحة وثقوبة ما تحلل في الغشاء المخاطي من بعض الحالات وتكون
بعض جواهرها مفقودة

في تخلف الخناق في الملعوم

العلامات المميزة لم تكملا مات للخناق في الغشرية الا انه اخف منها وارضاها
والتكتة الدبقة العارية الى السنجابية لا تسود وعدم التكتة تسبب الاكثر

كاذبة اذا سقطت لا يوجد بعدها قروح وهذه الاغشية تخرج من الفم
او السماد فتدرن وتضمحل

في تخلف الغشاء الصديدي

العلامات المميزة لم هو خناق خفيف بتشنج مشتمل كالصمايح او الذي
فواسر كالعصيدة وظهور ابيض الى السنجابي واصفر وعدم الغشاء بفعل الغشاء
المخاطي الملتهب وهو سهل الزوال حتى لكن زواله بالاصبع لكن يتجدد
خبره سريعا ولسهولة زواله يخرج مع النفث

في حمى القنية

هذا المرض تسمى حمى القنية وتسمى الضنى والقهر والبردة والبطنة
والعلامات المميزة لم هو ان يحس المصاب بسئلة وثقل في المعدة مدة ساعات
عقب تناول الطعام خصوصا ان مرطى التناول اوكان الطعام غير جيد
ويحس ايضا بالم في العضو المتوسط واسترخاء عام وثقل في الاطراف وتخرج
بعسر نفس والم ثقيل في الصدر وتعقبه قوارة ومن تقاياه زالت
هذه الامراض كلها وقد تنتفخ الفوق والحنجرة والقصبة تحدث عنه
سعال شديد يحتبس منه الاختناق والقوة المذكور مكون من مواد
ما مضه غير تامة الهضم وقد توجد معه قرانيز وخرج منه ريح كثير بصوت
وغير بصوت ويعبر به معي وسعال

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس الاختناق الحوي بعض امراض الصدر وابتداء الالتهاب المعدي
وتوعد المعدة بعلة من عادة غير تامة الهضم بحيث ملك معرفة نوعها وتكون
الاعراض شديدة بقدر ما بعض محل من الاغذية والطعائم بعلة تزيد
سيئة كما ما تقلبة وقد توجد في الغشاء المخاطي المعدي الخراشات
خفيفة وتوجد في القصبة الهوائية من السوابل والاطعمة ما دخل
فيها حال التقاب

في الالتهاب المعدي المادي

العلامات المميزة له لا تفيد الطبيب ان يحكم بوجود هذا الالتهاب الا اذا اشتكى المصاب بالم في القسم الشرسوفي وكان يزيد بالضغط وهو دون اللسان وحامضاً واعتراه المرض بصحبة وقيء او تقيع واسهال بطن واعراض حمية واستمرها ايام وقد يوجد الالتهاب المذكور مع فقد بعض هذه الاعراض او خفيتاً جداً وهذا على سبيل الاحتمال وتفصيل هو ان قال اما لم المعدة فقد يكون خفيفاً وقد لا يوجد اصلاً في الغالب لان المصاب لا يحس الا بضغط على المعدة وهذا الاحساس يزيد بعقب تناول الطعام لا سيما ان كان الطعام من ظواهر الشهية واما احمرار اللسان والقرحات الطاهرة للعشاء الخاطئ من وجوده ليس بمطرد الحاقه لان قد يكون المحل الاحمر دون اللسان وحامضاً وقد يكون بكلم وقد يحدث في اللسان اكثر من ذلك بكثير والعادة ان كان اللسان محمراً ان يكون رطباً واما كسر الروح وقد يكون عريضاً ولا يوجد غير احمرار اصلاً ومع ذلك يكون الالتهاب المعدي موجوداً واعلم ان كل احمرار اللسان فلك وطوبته وكلما ضعفت الحرارة زادت الرطوبة والغالب ان لا يكون مغطى بطبقة بيضاء او صفراء ولا تذكر عن ذلك الا اذا حصل اللسان وحينئذ يكون لونه وما نقرر نعلم ان احمرار اللسان دليل على وجود التهاب المعدة الا انه لا يدل على قوة المرض لان الاحمرار كما يكون في حدة الداء يكون في الامراض المذبذبة كحادة المجنونة ما لجن كالحمرة والحصبة والقرمزية والجدري والقلاع وانواع خشاش اللسان مع ان الالتهاب المعدي في حدة الاحوال يكون خفيفاً او كامناً وحينئذ لم واما الالم المحسوس هنا من الامراض المذبذبة فان قلب احوال هذا الداء وعوارضه ما يظهر في الاحشاء وقد يعدم في غير الحميات وان كان نادراً واما القيء فلا يكون وحده دلالة على الالتهاب المعدي كما لا تحدث من سوء الهضم او من وجود حوامض منبهة او مخمجة في المعدة وقد يكون القيء بدلاً من حمى كثيراً ما يكون بحمى نوبية الحلية اعراض ما شاكلها اكثر في غير المعدة

وفي حدة الحالة يوجد عالباً في حدة ان المطين الاصفر فلطاً شائع في اداية بعض مرضى اللعم في الشريانين الوطوي والمطين المذكور وقد يبقى القيء المذكور والقشاة الشرابية محفوظين مع ان الحاجز الذي بين المطين قد يتقيء حتى في بعض الاوقات يظهر ايضاً واحد هذا القيء يكون عالباً الصفراء فاعلة القلب يجب غير لهم منه ان لا يهمل وقد يكون سبب الجدري المذكور غير ما ذكر لكن مع فتح قيء موتال

في الحمى التيفوئيدية

العلامات المميزة له هي احتشاق في الصدر والم عادة احس في فم المعدة حديث وجعها ويكون على الزور لا سيما في ابتداء دار كان الداء حدثياً كما ان الوجع يضمر في حدة حتى ان بعض مرضى حدة الدوزنطاريا تكون بعض توافي ويزيد على الشرسوف اذا ما يلي المريض صحب الروح وخفي النفس ويسيع لكن لا ينقطع ولا يجشم استظهار الا اذا حدثت في القلب آفة عضوية وما يحدث المريض من الالم يسير الى العضد اليسرى ولا يسري الى فخذي الاعادة وحدث الصاب ضعف شديد وخفقان واختناق عظيم وكلما اشتد الداء ولازدياد الم العضد حتى انه يتعذر في الكثير ذراع بل الاصابع وتطول مدة السديد فيتعذر وكثير عدد حالاته وتتقارب لمعضها او تشتد حتى تعرض المريض من الموت وعليها المرض زمن محدود ولا تمر في منتظم ويليق ان يابس بالموت

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به استفراغ البلة وانورزما تقويس الاسهر واعراض الفالج سيما عند ما يكون الاستسقاء الصدري والتاموري وداء مخرج الماء في كما المصنف المتقدم

اوصاف التشريحية

اعلم ان الاوصاف التشريحية لهذا الداء مجملة الى الان واما وجد في بعض الاحيان في طلوريات بالم فحم حول القلب والاوعية الغليظة وتغيرات في الصمامات والمضافات فقد تقدم بيان القلب وعلاته وتعظم في الشرايين

فى امراض العين
فى امراض الجفون
فى الهداب

العلامات المميزة له هى احمرار ودورم والم فى اللثة واذا ضغط عليها سيل منها الدم وربما ضغط فان ورم اللثة تولدت منها اورام فان حبس خشية الاحمرار شد حتى ان كل دوم تبطل حس المحاذية له وسبب حتى ان تركيبه يشبه التركيب اللبن ومتى صارت كذلك زال الالم وكثيرا يتوعك اللثة الملتهبة مزمن وحل اصابت وقد يصير قرحا ملتفضا واذا بقى منها الدم واوصافه النشر بجيه هى المذكورة

وفى ثور اللثم

العلامات المميزة له هى ثور بيضاء مستديرة سطحيه منفرقة او مجتمعة مثلة من مادة لزجة او قيحية وتعقب هذه الثور قشور وتروح سجاجية اللون احمرا وتوجد الثور المذكورة على اللثة المحاطة بالعنى وقد تمتد الى الخد المجس المريض بالم حاد وتغير الطعم والازدراد وفى العادة لسان هذا الداء يتصرض بعض البلاد وقد تكون وبائيا واكثر من يصاب به الاطفال ولا تكون اذا ما صار منتشرا بينا او وصل الى اللثة الضحكية او المحجرة او القصبة وحينئذ تحدث منه الالتهاب الملتهبى او المتعفن

الثور وليس لها من الاوصاف النشر بجية شىء هى ذكرناه

فى التهاب اللسان

العلامات المميزة له هى الم حاد واضطراب فى اللسان وتغير احمرا ساطعا يولد الالم فى اللمس وتغطى بطبقة مخاطية مخشنة وغشاء كاذب ابيض وقد يزيد سمكه فيجعل لسان المريض يظهر كانه مغطى بالخمرة حتى يجف منه الاحتكاك وقد يتشقق ويصير بحيث ويطول بحق عليه الطعم وتبدل منه وحينئذ لا يمكن المريض ان يمضغ

الم منتوما وتبدل منه ما لم الطعام المرتجع او نتن وتغير النفس مع عدم انحلال الازدراد وتجمر الوجه وتنوره وتحديق معمر سحال دموى

اوصاف النشر بجية هى ذكرناها

فى التهاب اللوزتين او الخانق الاكبر

العلامات المميزة له هى الم وحرارة فى حلقهم وورم احدى اللوزتين او كلتا معا واحمرارها تنورم منها وحدوث تنكث سيفاوى وزيادة الالم وقت الازدراد وامتداد الالم حتى يشاكى وتغير النفس لانتشار المادة المحاطية وعدة ما تكون قليلة لم تكثر وقد تحدث فى المعلمتين احمرار ودورم وطول وكثير يسيل المصاب الى الازدراد لانه يحس بشىء واقف فى الطعوم فيكون الازدراد اذا ادرا وربما يمتنع الالتهاب فيحل اللوزتين معا زاد عسر النفس حتى يخشى منه اختناق وقد يحصل هذا الالتهاب الملتهبى فالبا وحينئذ يصير اللسان ابيض مصفرا مغطى بطبقة مخشنة وتخرج رائحته رديئة ولعثم

فى الامراض التى تتبعه

ليتبعه التهاب المحجرة والتهاب الملتهبى

اوصافه النشر بجية

هى احمرار وورم فى اللوزتين وتقيح او تشبيس او انصباب صديدى او يصل فى النسيج الخلوى المجاور لها

فى التهاب الملتهبى

العلامات المميزة له هى الم واحمرار وانتفاخ فى تجويف الحلق من الملتهبى وقد توجد عليه تنكث سيفاوى ويصير الازدراد وقد يصير مؤلما او غير مؤلم وتغير النفس ويجف الملتهبى ويصير جارا او ينفرز منه سائل مخاطى غزير ثم يجف الحجر اجمه وتكون منه على اللسان طبقة محاطية مخشنة بدون احمرار والعالبا ان عدا الداء يصاحب الداء الذى قبله

اوصافه النشر بجيه

هى ما ذكرناه فى التهاب اللوزتين فى اللسان وبين بعضها بزيادة عجم الوجه

الحلزونية والقضيب الذي فيها او يكون منفطرا بطبقة من غشاء كاذب اسمر

فسرطان اللعوم

العلامات المميزة لها علم ان هذا الداء قاول لعدد ما تكون علاماته غير واضحة وعلم في الحلقوم ومسرخ ضعيف في الازدراد يعقبان بالتهاب الحلق اللعوم عادة وحبس المريء بتجشئة وقيء كل ما يتعم ويبقى الازدراد مؤلما واذا شرب سائلا انتشر في به وترجع بعد وصوله للعوم ويحدث في اللعوم ورم حشوي مشاول ليس لا يوم المصاب الضغط عليه وبعد مدة تتضخم فيه فرهم منفلقة بخوان وفيها تنوات تسيل بها مادة لزجة منتنة الرائحة وبجهة ذلك العالم ناحس

اوصافه التشريحية

هي غلظ حيدان اللعوم ويبوسها واستحالتها الى نسيج اسكر وسولكن لا توجد فيه المادة الشبيهة بالخ الاسود ويبقى كل من الغشاء المخاطي والعضل مغيرا الا اذا كان الاسكيروس واضلا منسرجا فان حصل الامران المذكورة توجد فرهم محزوج بمادة منفلقة لحوانية بحشية وسطها بجب وخرفير مستودفيه تنوات يلتهب بها الغشاء الخاطي السليم

فالتهاب المريء

العلامات المميزة لها علم في جزء من المريء يحس به المريض عادة في مقابلة بين الكتفين لا سيما عند ازدراد الماء كولات اليابسة والمشروبات الشديدة او المتهيئة او الحامضة وبعد الاكل يزيد بالضغط على صفحة الصدر تجاه القضيب هذا اذا كان الالتهاب في الجزء العلوي وحينئذ فيصير الازدراد عسرا شديدا بخلاف من الشدة لانه يهدأ عند ذلك العالم موجع الانطباق في المريء كله او في الجزء المتسع وحده وفي بعض الاحيان يرجع المتناول الى الانف وحينئذ فقد يتوافى ما فان من الداء ويحدث الازدراد دفعي في الحال ولا يلتبس بالسرطان المريء

اوصافه التشريحية

يوجد في الغشاء الخاطي لكرة حمراء وصفاقة وقد يوجد عليه غشاء كاذب قليل الصفاقة ملتصق به التصاقا محكما

فسرطان المريء

العلامات المميزة لها عم تنوافي علم ما حشر في الحلق بتعدد بسبب مرور الطعام منه فان كان لجزء العلوي هو المصاب كانت علاماته كعلامات السرطان اللعومي وان كان الداء اسفل من ذلك فعلاماته وجود الالم خلف القصبة الهوائية مع الاعلان وحرقة لا سيما ان كان المريء يتناول المشروبات الروحية ولها مصة وان كان لجزء المصاب حرب الغذاء وتقيأ فيه فان كان المريء مع ثم ترجع بنفسها الى الخارج مختلطة بمادة مخاطية فان امتداد الداء الى القصبة الرئوية يحدث بعد الازدراد سعال لجاجي شديد يحبني منه الاختناق

اوصافه التشريحية

اعلم ان اوصافه التشريحية كاوصاف السرطان اللعومي وقد يعقبه يقيح في غشاء المريء وهذا القيح يخلص من غلظ عديد يأتم مع ان غلظ ينفذ وقد يتحصل لجزء المصاب الى كلة مريء منغلق الثقل ملتصقة بالقصبة الهوائية وبالرئة فيحدث بالتصق بالقصبة الغرغرات الظمرية

فالتهاب القصبة

العلامات المميزة لها اعلم انه يصعب على الطبيب الحكم على التهاب الحنك بالقصبة لان الاعراض المذكورة لا يمكن ان تكون دليلا على ذلك الا ان العسر الازدرادي يحدث فاول يوم من المرض ويحس على المصاب من اثنا الحنك بوجع فسيح احوال اما ان كان ابن او طفلا صغيرا ثانيا ان كان مصابا بقصبة مميزة ويحدث عن ذلك ثالثا ان كان الحنك مصحوبا بالقصبة او مسبوقا بها ويحدث عن ذلك احوال الرئة البنفسجية وانها اذا صار الحنك مرهما وبالتالي ما ان ضخم المصاب مصابا بقصبة مميزة لانه قبل بعد بنا سواء ان صار لجزء المصاب احمر الى الزرقة او صفت لونه بخاء بعد ان كان احمر قانيا

حفاف الحلق وضعف هاضم وحدوث غثاء كالذي يغطي الغشاء المحاذي للحنجرة
المصاب سابعا اذا ضعف المريض عقب قصده علاجه بالمسهل وصفى كذلك
صفاء تاما من المتاد بعد القصد ويعرف هذا الداء بكثرة سيلان سيفاء تشبه
الغشاء الحادث عقدت عادة على اصداء احراء الغشاء المصاب المحفل لاحداث
الفوران ثم يمسح سريعا حتى تختلط بيزرها من الكتلة المحاذية مرة اخرى فتتكون
كعلقوم وحينئذ تكون الغشاء الحاذي المحيط بها ابيض اغبر الى رمادي فتزول
الكتلة السيفاء الى السحابية حتى ما تقدم ذكره وكلما استمر جفاف الم
الحلق وسهل الازدراد وقل النفس وزاد رخاء المعدة وعكس الضعف العام
ويعرفها امتداد الغشاء الحنجرية الى الحفرة الانفية بعسر النفس مع الالتفات
اذا انطق الانسان بغتة الصوت وسقوط فشور وسائل صار من الالتفات
حنجرية خشاناء وبقي الغشاء الحاذي لحنجرة بعد ذلك فان امتد الغشاء الحنجرية
الى القصبة الهوائية زاد على ما ذكر من الاعراض عسر النفس وبحة الصوت
والسعال اليابس فان اصبح الغشاء القصبي عند الازدراد ويعرف وصوله الى
الحلقوم بضيق النفس وتغير الازدراد وضيق النفس المذكور غالبا من ضيق
الحلقوم وينشأ عن ذلك ما يعسر

والامراض التي تلتبس به

تلتبس به انواع خشاناء كلها

اوصافه المشخصة

تكون الفوران وسقف الحنك واللهاة والمريء والحنجرة الانفية والحنجرة
والقصبة الهوائية مغطاة كلها او بعضها بطبقة سيفاء الى السحابية او سوداء
بلصقة كلها او بعضها ما حولها ومنها عفونة ورحاوة وفساد كل
وتوعد ايضا مزوج وتقوب واضمحلال في الغشاء الحاذي من بعض الجهات
وتكون بعض الجواهر مفقودا

وفي الخشاء الملعوس

العلامات المميزة لم كعلامات خشاناء الحنجرية الا انها اخف هوارس منها

والنكز

والنكت السيفاء الصادرة الى السحابية لا تسود وهذه النكت لا تشتد
كاذنة اذا اسقطت لا يوجد بعد عام نزوح ويخرج الغشاء المذكور مع البصق
او السعال وقد يبرى وتضمحل

وخشاناء الغشاء المصيبي

العلامات المميزة لم صوخشاق خفيف خشاناء كالصفاع او الدلف فوارم
كالعصبة ولونه ابيض الى السحابي او اصفر وبعد الغشاء معفن للغشاء
الحاذي المخشب وصوبسهل الزوال لانه يكون زواله بالاجمع لكن غيبوبة
سريعا وتسمى له زوال يخرج معه النفث

وسل الغثية

هذا المرض يسمى سل الغثية وسل الهضم والفجئة والبرودة
والبطئ والعلامات المميزة له هي ان يحس المصاب استلاء وثقل في الجبهة
مدة ساعات عقب تناول الطعام خصوصا ان افرط والتناول وكان الطعام
غير جيد ويحس ايضا بالم في الفم المعدي يبقى وينتهاه عام وثقل في الجوف
وتهوع وعسر تنفس والم مغتل في الطحال وقد يعتريه دوار ولغط وغثيان
ثالث هذه الاعراض كلها وقد يتبعها الفواق والقيء والغصة فتحدث
سعال شديد يحبس منه الاختناق والفوق المذكور مكون من مواد خاثرة
غير ثابتة الهضم وقد يوجد معه قراقر ويخرج منه مادة كثيرة تشبه الجبن يصير
صوت ويخرج معفن واحيانا

والامراض التي تلتبس به

يلتبس به الاختناق الحنكي وبعض امراض القلب واندفاع الاورطة

اوصافه التشريحية

توجد المعدة ممتلئة من مادة غير ثابتة الهضم جيف كريهة الرائحة وتكون
الامعاء من مادة بعانا حامض والصائم ممتلئا من الاغذية واللعاب
من مواد متجبنة كما يأتي تفاصيله وقد يوجد في الغشاء المحاذي للمعدة الخاثر
خفيف وقد يوجد في القصبة الهوائية من السوائل والاطعمة ما ذكر

في الالتهاب المعدي لحادّ

العلامات المميزة للالتهاب يحكم بوجوده الالتهاب الا اذا اشتكى المصاب بالم في القسم الشراسيني وكان نبضه ناطا وعظيما واحمرة ولون اللسان وحاداته واعتراه قيء صفراوي وتخمة واسهال وطرأ عراض حمية ولم تهدأ عاد وقد يعدد الالتهاب المذكور جميع هذه الاعراض او بعضها هذا وهذا على سبيل الاحتمال وبتفصيل هو ان يقال اما الم المعدة فقد يكون خفيفا وقد لا يوجد اصلا نعم الغالب ان المصاب لا يحس الا بثقل المعدة وهذا الاحساس يزيد بعد تناول الطعام لاسيما اذا كان الطعام من بعض العناصر المبينة واما احمرار اللسان والقوة الظاهرة للغشاء المخاطي وغيره فغير مطرد بل الغالب انه قد لا يكون الحمرة ولون الشاء حاد فيه وقد يكون كلما وقد علمت فيما كان يشتد العادة ان كان اللسان محمرا ان يكون رطبا حادا كس الريح وقد يكون عريضا وقد لا يوجد فيه احمرار اصلا ومع ذلك يكون الالتهاب المعدي موجودا واما انه كلما احمر اللسان قلت رطوبته وكلما اضعف حمرة زادت الوطوبة والغالب ان لا يكون معطى الاطباق سميكا وصفراء ولا تدكن عوة ذلك الا اذا اصحب اللسان وحينئذ يمكن ان يشرد وعا نقرر نعلم ان احمرار اللسان دليل على وجود الالتهاب المعدي الا انه لا يدل على قوة المرض لان الاحمرار قد يكون قويا مع كون هذا الداء بكون في الامراض المحالبة لحادة المصحوبة بالحمى كالجدري والحصبة والقرمزية والخناق والعلاع وانواع حمات اللسان مع ان الالتهاب المعدي في هذه الاحوال يكون خفيفا او لا يوجد له واما الام المجس فهي من اعراض الملازمة في اغلب احوال هذا الداء وهو اولا نظير من الاعراض وقد عدناه الى غير المجسة فان كان نابضا واما الغير فلا يكون وجوده علامة للالتهاب المعدي لحاد لانه قد يكون موجودا في الصدر او الجنب وجوده في احد منهما او مجتمعا في المعدة وقد يكون الوجع بدله ومن حيث انه كثيرا ما يكون سببا من المجلبة امراض ما سنذكرها اخر في غير المعدة

من الامعاء فينبغي للطبيب فيما شاهده ان يجتهد بعلم ان كان ما سنذكره في الالتهاب المعدة او غير فرع واما الامساك فمصاحب هذا الداء اذا لم يكن في القولون فقط الالتهاب واما الحمى فقد لا تصاحبه وان كان ذلك نادرا وتختلف درجتها قوة وقد تبقى جميع الاعراض المذكورة وتتبدل بنوب فتشعر بهدوء وحدة بتناوبان ويظل المصاب طشاشا شديد العطش مشتهيا المشروبات الباردة الحامضة ويجف حلقه مع مرارة واما الاسترخاء العام فحصيل في الاعراض لاسيما في المفاصل ولكونه عرضا سمويا نوبانيا دل سريانها حصيل وفي هذا الالتهاب تشترك مع المعدة اغلب الاعضاء وان تفاوت درجة ذلك ولذلك كثيرا ما يتعذر تمييزها بحيث يعدان وسيلة واحدة في احساس وحركات مختلفة وتثبت في الاوتار وضوطعام وقد يجعل السعال وعسر التنفس وفي الحلق تشترك مع الاعراض المذكورة وان كان خفيفا لان الطحال يتبعه ما ذكر وفي الاستحاضي العصبيين الذين لم يبلغوا سن الكهولة سواء كانوا اناثا او ذكرانا تظهر الطواهر المذكورة سريعا واما الكهول فتكون الاعراض فيهم خفيفة لان الخلط لا يتأخر فيهم بادئ بدئ كما في الاطفال وكذا بقية الاعضاء ويكون صدد الالتهاب المذكور بدون اشتراك وهذا نادر وقد صاحب التهاب بقية الغشاء المخاطي

في الامراض التي تلتبس به

بالتهاب التهاب المخ والتهاب العكبوتية والالتهاب المعوي والتهاب الصفاق

اوصافه التشريحية

اما اوصافه التشريحية فقد ذكرها وصاف الالتهاب المعوي لحاد الذي سنذكرها بعد هذا سوأ سواء

في الالتهاب المعوي لحاد

العلامات المميزة له هو ورم جسم دلي الشخص حرارة زائدة على العادة وتنبذ عطش تناول الاطعمة وحدث عطش وكلام او خناق او التهاب آخر

في المسالك الهوائية واما اعراضها فحبس نحو في القسم الشراسيفين
والم ملم في البطن واسترخاء في الاعراض وحرارة وجفاف وقلق وعطش
وميل للاشربة الباردة الحامضة و تغيرهم اصفرار والوسيرا وقرنية وانقباض
الشفتين او زيادتها ومعض مالك الهضم وحبثا وخران ونتيج واسهال قاتل
والعالب ان هذا الداء يبتدأ بكثرة اعتلاء الاظفار وتحبس الحساب بامتلاء المعدة
ولزوجة الفم وكمون اللسان وغليظا مغرقا مغطى بطبقة بيضاء او
اصفراء وتتعقبه سقية بدون الاعراض المذكورة وتضاعيف اعراض صفراوية
وحمى انتبئ او استرخاء مع المغص والوخير واتهاش ملقة الدبر وهذه الاعراض
اما ان توجد كلها معا او يوجد كل بها وحده وذلك بحسب محل الالتهاب اما
في المعدة وحدها او في الامعاء الدقاق والغلاظ او فيها كلها وكبر احتباس
القسم الشرسوفي لا سيما وقت الضغط وقد لا يوجد الالم المذكور وتتبع الصالح
وسببه اصابة الخ واعتبره اصابة سحيا نوبة وكلما زاد الداء تغير الاحتباس
العام واحتبس لها حابس والقوى المقليم وغير تغيرا في الخ لكن تغير
مجموع العضلات عما اذا كان الخ مصابا ويكون الطريد اجاما والنبض سريعا
والقسمات احمر وذلك بحسب درجة الالتهاب وقد هذا الداء بقلب الساعة
على الجدران وتستمر تلك العضلات مع عدم الشلل والتشنج فان استمرت عضلات
مجهة واحدة من جسم كان ذلك دليلا ان تغير الخ قليل جدا وفي هذا الالتهاب
يصير النبض سريعا عنوانا بعد ان كان واسعا منتظما وقد يصير منتظما
غير منتظم لا سيما اذا وصل الالتهاب لمنتهاه وقد تكون القوانين قليلا ان كان
مزاج المريض لمنبغا ولو تقبل العروق نضيا وتكون احمر كاشتداد الاحتقان الخ
وتكون الملتحمة محتقنة والقشاء الخ محلى لها وربما وانما اشتد الالتهاب
صدا رو وجهه وتخرجها في اللسان وحدقته اوكلما ان كانا منبغلين
وتوجد تلك حمراء كثيرة في جرثومة المعدة والاجزاء التي تحيرت بنضاعيف بيضية
او منقطة طبقة مخاطية وبعده حالة تحتقن الالتهاب المعدي المعوي
لتضعيف وفي العالب يتغطى اللسان بطبقة لحمية لزجة مائلة الى سحمة

وكلما زاد الالتهاب زاد حمائه وضيقه وحينئذ تحتقن حلقة حمراء صارمة السبل
ثم تصير كالنسيج مغطية وتغطى المثنة والاحتمان والشفتين وتتحمر لبعضا
لعدان لم يكن اما احمالها وكثيرا ما يصير الجلد جافا ملتهبا وتثبت فيه حرارة تعتصر
او تحتقن الصدق المغلى وفي آخر دور هذا الالتهاب تظهر علامات التسالم
على السحنة وتحمر العينان وتبدو محتقنتان وتبدو الوجنتان
وتصير ليونتها كدور ما قبل المنيد

في الاعراض التي تتبعه

كالتنفس بالفناء الخ والعنكبوتية والتشنج انطباب الخ ونحو التنفس سريعا
واغلب الفناء الاعضاء المطنبة

اوصافه التشريحية

اعلم ان العالب فيه بمات هذا الداء ان يكون سطح صدفة الظاهر لها
من التغيرات الا نادر كثيرا ما يكون ممثلثا معان واحيانا يكون منقبضا وغشاؤه
المخاطي يكون ممكنا او منعما سكت او ينفح حمراء حاصلة من انصباب الدم
في النشاء المذكور وتدوم الاحمرار سطح المعدة المخاطي لا سيما قرب
فوهتيها فتكون فيها كدوائر حمراء وقد تمتد الاحمرار على مسير الاوعية
الدموية لاحتقانها بيرقة تظهر كانها فروع شجرة وحينئذ يكون الاحمرار
المذكور مزمنا او آجرها وقد يوجد نخاع النشاء المخاطي انتفاخ وتلين
مرتبا الفتاء وهشاشة كالمذاب ولا توجد العنقرنية ولا التقريح لما وجدا
وان وجدت التقريح تكون كالحلزونية خفيفة بحيث لا يصل الا نقل الى النشاء
العضلي وان كان حل النشاء المخاطي حمر الملتهب وتحتوي على سوائل كالمادة
محمرة وان كانت المعدة منتفخة شوهد في النشاء المخاطي علامات
كالاسارير لونها احمر بما مداها والسطح الظاهر من الامعاء الدقاق تكون
سليما غالبا الا اذا اشتد الالتهاب فيشاهد الاحمرار المخاطي مرتبطا بانها وتكون
بعض المقاريع منتفخة بيضاء وبعضها منفوخ على نفسه ويظهر فيها احمرار
النشاء المخاطي المعوي تقطع وكبر وتكون النشاء المخاطي لا يمكن تمزيقه

اقل حمرة من بقية الغشاء المحاذي للمعوى فان كان الالتهاب خفيفا
سوداء الحمرة على الشبات الغشائية وتكون بلجنها غير ملتهبة بخلاف
ما اذا كان شديدا فان محال الاحمرار تكون واسعة وبالعة وعنيفة تكون مختفية بعدا
وبوجد في الغشاء المحاذي مادة مخاطية مخثرة ملتصقة به ولا يصب المطعم
العضلية وكذا المصلية وفي هذا اللهاب عشر بنية الامعاء مادرة جدا وان وقعت تكون
مسودة غير لامعة وعديمة الحس الخشن بعشر بنية الوان لطخة خلاف الخروج فانها
تكون كثيرة في الامعاء المذكورة ومحلها في العالب الملاصق لاسيما في الاجزاء
فعلى الطبيب ان يعين النظر ولا يظن ان ما يرى الارتفاعات العادية من المسافات
مزيج الان الغشاء المحاذي الذي هنا كثيرا ما يكون سليما جدا وعادتا ان تكون
قاصرة على الغشاء فالا نفوذي بجانب من الاغشية وقد تكون الاوعية الدموية
حوالها مفطوحة تطفا محمودا وقد تكون خشنة خشونة غير منتظمة وتكون
حولها محمرا او اقل وحينئذ تشاهد في بعض الفرجة الباقية عضلية وقد
كانت الفروح المذكورة قريبة من الالتحام تحافظ تحوافي مستطيلة
متقاربة من بعضها وتشاهد في محلها الذي بها ارتفاع صغير فان كان
الالتحام قد ما كان الارتفاع منفوذا ويكون محله محفظا فان كانت
الفرجة واسعة والمخت تشاهد في محلها حليدة بيضاء او حمراء وردية
وان كانت واسعة جدا والمخت تشاهد في الغشاء المحاذي انحاش عليه بنون
كالاشخشوان المعاكس ضيقا وكثيرا ما توجد الارتفاعات المذكورة
على الغشاء المحاذي للامعاء الدقاق تكون كحصاليح خشنة اما شفت كلون
ما لحمها احمر سنجابيا او ابيض وشبيها كمودة منتنا واكثر ما تشاهد بذلك
مرتب الامعور لانه هو محل العلة المتعادة تعاود بسبب وما بقي من الامعاء يكون
بغير او قل وكثيرا ما يكون في الغشاء المحاذي بثور وسخوما متحقق وتكون
يابسة ان كانت جديدة ولينة ان كانت عتيقة فان زال من الماء المحاذي كلها
الى صحايح حمراء بدون استحاج وفي هذا اللهاب موجد المتداخل للمعوي
المعتاد وهو ان يتداخل الجزء العلوي من المعاء في السفلي منه ويزداد ان يكون

السفلي هو المتداخل العلوي وفي الاطفال تكون الاغشية الثلاثة
المعدة لذلك والامعاء كذلك حتى يصير كانها قناة عديمة سيالة تخرق بادئ
ذي بدء واكثر ما تشاهد ذلك في بجهة السيرس من المعدة وفي بعض احشاء
الامعاء

في الالتهاب المعدي المعوي المزمن

العلامات المميزة لهذا الالتهاب تعقب الالتهاب الحاد وكثيرا ما تكون
تدريجيا وتكون علاماته كعلامات اول الالتهاب الحاد لكنها تكون اخف وهي
ان يحس المصاب بثقل في القسم الشرسوفي كان غيره قضيبا معترضا من احد
المراقين الى الاخر لاسيما في المراق الايمن والالم حاصل من ذلك اما ان يكون
دائما او منقطعا وفي كل منهما اما ان يكون منتظما او غير منتظم ويزداد
الالم المذكور عقب تناول الاغذية وتكون زيادته عقب كثرة المتناول وقلته
وعقب طبيعة جوهره اعني ان كان سيالا وحادا كما يزداد من الانفعال
النفساني الماشئ من الغم وهذا الالم اما ان يكون ناسيا او احدا او ممرقا
او ممزقا ويكون مصحوبا بتقيؤ في المرض وعسر في الازدراد والشفي وانتفاخ
وقاعدة الصدر او في احداهما وتشاهد معه سعال يابس واحيانا
يكون قاصرا على القسم الشرسوفي يعقب كل اكلة في نفس والعلامة
فيه ان يعتري المصاب به شيء من قبل الشهيق او نفضها موجاته الضعيفة
وبعقبها عسران الاطعمة وعسر هضم ويعقب ذلك حشاء يخرج معه نفس
ما مع حريق بالفم وكثيرا ما يحصل طشاش بدبد واحتباس بامتلاء
في المعدة وتشوش في الدفع وتفتل في الامعاء وعسر هضم وميل للقيء
وقيء وحرارة في الجلد لاسيما في الصباح والاحمضين وبنو الاصفر
وتوسع وحينئذ ان يلاحظ المعدة او ينبعث حصل القيء وقد يحصل
اسهال مستمر بخلط بالحمال قصير المدة وتخرج في اللسان ودوالغة
او كله وتظهر عليه بثكة حمراء او تسقط بطبقة مخاطية رقيقة او سميكة
وطبقها واحامة وتبقى المفص ويزداد العطش عقب كل طعام وتزيد الحرارة

يحس بعد زمان الغير لا سيما عند الماء ويرم لهم الفم والصلح ويضر
الورم وتظهر عليه علامة الهرن والكتابة عن المصاب وسوء مزاج المعدة
فان كان مزاجه عصبيا مدت له اعراض مختلفة ومنها في البراز وتكرر
في ظلف الخ وتكيس الورم وتغير السحنة وتغير ريح الوجه بنتن اخر
الوجنتان احمرارا ناصعا او داكنا الى السواد ويحس المريض بضعف عام
في العضلات وخفيف حتى يفقد جلد على العظم شبيه بكيس
في التشخيص وجود بعض هذه العلامات ولا يلزم اجتماعها في مريض
واحد لان هذا المرض يتنوع وعلى حسبه تكون الاعراض
ومن انواعه الداء المسمى بالسبد وهو التهاب المعدة المصاحب بتزايد
المرض كثيرا ما عرفت من الالتهابات المذكورة لا سيما في الاطفال
المتغذين بين الاشخاص الساكنين في المساكن المضغوطة الرطبة وهو
احتقان عظيم يحدث في المعدة المذكورة تكبر داكرة بالدم من ظاهر البطن
خصوصا من جزئه المتوسط فاذا وضع الشخص يده عليه يحس تحت اليد
باجسام مستديرة صلبة غير منتظمة متفاوتة في الحجم تحدث الضغط عليها
الما وقد يوجد معها غرج بديل وجوه سائل في تجويف البطن

في الامراض التي تنشأ

من التهاب المريء الذي لا يسري الى العصبان ولا يهيج فيه ولا
والتهاب المريء الكذبي وسرطان المعدة والاورام

اوصافها التشريحية

تكون الطرف الاسفل من المعدة رقيقا جدا جيف متمزق بادنى جذب
وتكون الغشاء المخاطي لينا وقابلا لونه تكون احمر ناصعا او احمر قاتما
او كدرا كدره والبقية وقد اكتسط بالتطران كشط بسهولة وتكون بقية
المريء قد توجد فيه حدود ومن وتكون الاوعية الدموية محتقنة بدم اوزق
وتوجد في الغشاء المخاطي بقع متحجرة او حمر او تكون ارق عما كان وقابلة
الطبيعية لا سيما الجهة السفلى من المعدة وقد توجد فيه مزيج غير منتظم

وخط احمر الاسود يدوم عن المعدة جديدة الغشاء المذكور سكاوي احمرار ما حاذين
من مفاصل الاوعية الدموية وتكون الفروج كثيرة في الجزء العلوي من
المعدة حتى بما قد تنفتح حديثا وقد تكون لون الغشاء المذكور مختلطا
مرقطا او مسودا مع انها ستتغير تركيبه وتكون السطح الظاهر من المعدة
الدقيق ابيض وقد تكون منكمشا ضيقا واغلظ مما يصاحب من التغيرات
تكون في الجزء العلوي والمتوسط واكثر الفروج تكون في الاثنى عشري
والصايم واللفائفية وتكون الفروج والحق من المتلازة في الالتهاب حادة وتكون
لون احمر اللحم على عليه سحابا ابيض الى الزرقة وتكون المعدة المصابة
في العالب منتفخة ضلبة محمرة وقد تكون مسبعة لينة ومتقيحة كما بناحدة
فالسدد وتكثر هذه العدة المصابة وداء الصدد هو غيره وهذا
الغير تكون في المعدة المجاورة للاجزاء المريضة من الامعاء وبوصل الصفاق
المضافات كثيرة وقد تكون مجوفة منكمشا مصلا

في سرطان المعدة

هذا الداء حديث عهد لا التهاب المريء عاما واكثر حدوثه
في سن الكهولة او بعدها وازدياد النلاثين وبسبب عزاه مان المحتمل
او الا شرة الوحشية او تناول الجواهر المتينة وعلامات ان يحس المريض
بثقل وحرارة والم خفي في قسم المعدة وكثير منه الواحد المرارين او يحس
في قسم الفطن وحدث عسر الهضم والقلة الهضمية وحتاء وتدرج
اون في وتوسع وتقيؤ ما في اولا ثم يصير مختلطا مرارة ذا اثر محصورة ثم تكون
محمرة ما مادة سوداء وتكرر حتى اثير كالمعتاد ولا تفقد المعدة قوتها
صغير فان وصل الداء الى هذه الدرجة وضع عضو به على ثقب المعدة
ورم غير منتظم السطح وحوان وارز الخارج ويدرك احساسه الملمس
وكثيرا ما يصيب هذا المرض سماعا حدث عنه نفث مائي عزيز وحينئذ
يزول المعان تحليله وتصير اصفرا خفيفا وتصير ما خلا متين اللون وتزيد
المريض تمام وخفيف حجمه ويرم ورما نفخا وتصير المادة المخارجية

بالقيء كالبلغم وبكثرة الصفراء وبدء الامر وبتمرد وتعجب ذلك ساعة او بغتة
لحال شديدة وتغير جسمه المتقدم ولا يزال في انحطاط حتى يموت ولا تنقطع
قواه العقلية فان كان المصاب هو المعدة حدث القيء عقب تناول الطعام
بقليل وان كان عنق المعدة كثر القيء ولا يكون الا بعد تناول الطعام بمدة
وحينئذ يمتنع القيء انقطاعا كثيرا وتفعل الورم ما بين فضاء ذيب الاضلاع
السفلى والسرة من الجهة اليمنى دائما واذا انتفخ عنق المعدة او تقرح
حصل الاسهال المذكور وان كان الفؤاد هو المصاب كان الالم في الجهة
العلوى من القسم الشرسوفي والظهر ولا يحس بورم في قسم المعدة وكثيرا
ما ينتابا المريض قيئا لغيا اشبه بالكتل منكورا من زيادة مخاطية وغذا ثيرة
غير مهضومة ويصحب ذلك سائل مرّ اصفر لعابي وان كان الداء في فوهتي
المعدة فالم يكن في فمها الصغير كثير بغير ما المصاب قرحي المقعر
لان المعدة حينئذ تتألم شديدا فتجتذب الغذاء بعد تناوله بها بقليل وان
كان المصاب المعدة مرتبطا لم من الدوام لكن هذه العلامة تنتظم ان الضعف
المعدة ما بالعضا المجاورة لها ايضا ولا يحصل التهوع الا اذا حدث في عنق
المعدة ضيق او تقرح جزء منها او انتفخ انتفاخا شديدا او التهب عضوا من
الاعضاء البطنية

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الامراض العصبية المرتسة التي ينشأ عنها القيء والالتهاب المعدي
المزمن والادوار المشتبهة من هيج المواد الثقيلة في القولون او نوذير ما
الامر البطني

اوصاف التشريحية

ان يشغل الداء عنق المعدة تكون اوسع مما هي في الحالة الطبيعية
وغيرة لك من الاحوال تكون اصغر وتكون مماثلة عادة سوداء
كالمبلغ وقد توجد في سطحها قروح وقد لا توجد ويكون قعرها غليظا
المصاب خطيرا صامدا الى النصف شفاها فاكثر ويكون سطحها الباطن

منتزعا ومغطى بتولدات كثيرة بيضاء او سخابي ويكون السطح الظاهر ملتصقا
او ملتصقا بالكبد او الصفاق او باعضاء المجاورة له وهذا الصاد يحصل
من فتح مثل المسبح او توقد العادة شبيهة بالقرحة او حدث مما معا فان مات
المريض فاول المرض ما كان يغير الطبقة المخاطية للمعدة عن غشا بيضا
الاجوين ويكون الغشاء المخاطي ابيض او متغير لونه ويغلظ
الغشاء العضلي ويكون اما متن مما كان عليه او الونه ازرق وينبت سرطان
سرطان الفؤاد الحامرة وسرطان عنق المعدة الى الاثنى عشري

في القيء الدموي

العلامات المميزة له هي رياح وقراقر في البطن وارتخاء عام والم في قسم
المعدة ويرد في الاطراف وبعقبة ذلك كله قيء منكور مثل عبد صفا
وهذا القيء يكون دما سود غير لعابي وغير خثور ان اختلطا ما في المعدة من الاغذية ولا يصحبه حمى
في الراق الا بسيرا ذا جيء في المعدة دم كثير ويكون المواد القذرية ثمة ولا سهال ولا يصحبه غثيان
ولا يلتبس به من الامراض الا التي تصحب الرقوق

اوصاف التشريحية

يكون لون الغشاء المخاطي للمعدة سخابيا الى السواد او بقعه مختلفة الالوان
وسنديان تكون مقرحة وبذلك يعلم ان التهابا شتى من نوع سخابي
وقد يكون الغشاء احمر لا مرقوت فيه والمرقوت هو الذي كان تحته الدم
وهذا الاحمر لا يتبدل بالغسل

في الالتهاب الحاد للقولون

هذا الالتهاب كما يسمى بالالتهاب الحاد المخاطي البسيط يسمى بدوسنطاريا
العلامات المميزة له هي لها خفيف لا توجد صعب الاعراض عامة
ان كان الالتهاب خفيفا والم خفيف في البطن وهذا السرة وقد يشتد
القولون والقطن وهذا الالم بزيادة الضغط وقد يزيد من نفسه وقد يتعصب
فتقبض وتراقر البطن وتقل او تسهل الحوض وكلما استمر تزايد

مستمرة تعود عديدة وتكون العادة الفلغمية قليلة سواء كانت مخاطية او مصلية او صفراوية وكثيرة تكون زنخة ولها نتن فعلامة الاكل حرارة وزحير ان قاربت النوب ومتى وصل الداء الى هذه الدرجة يعسر فيه الطالب الثاني معدوم معوى ومتى تعصب فلا بد من حدوث حمى والاعراض العامة للاحتقان ومن حيث اشاد كثيرا ان هذا الداء لم يحمى بدوسنطاريا يتعين ان نذكر العلامات المميزة للدوسنطاريا بغير غيره فنقول

العلامات المميزة للدوسنطاريا

من المعلوم ان الطالب في هذا الداء ان يكون دمويا ثم وقد يكون مخاطيا ان كان محموما يحمى خفيفة ستيرة معدية و يبتدأ باعراض حفيفة او تعفنت عام وتنقيض معوي بالتدريج حتى يصير في علامة رعشة وترتجف في الاعضاء حركات التوائية مبتدأة من العضلات المستديرين وتخفق في الاكات ومن العلامات دوام احتياج المريض الى التبرز ودوام الوخز مع حرقة في البارد ويكون فيه الامر عاديا مخاطيا لونه مياخطوط مدمة او دم صبغ برنج لحم وحمأ المريض راحته وقتية ثم يعود التقبض وحرارة الحرقة في الاست ومما احرار الفشأ المحاط للاست وورم الاحرام المجاورة له واذا ضغط المعلن الانتهام المريض تألما عظيما والصفة العام تكون بحسب شدة التقبض وكثرة التبرز

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالتهاب المعوي والاسهوجندريا وسرطان المستقيم

اوصافه التشريحية

تكون الصمام الاعور ومتغيرا وهذا المتغير اما في غلظ كلها او في غلظ شاملها المحاط وتكون لونه احمر الى السواد وقد يوجد فيه شوشا مثلة من الالتهاب المذكور وقد تكون الالتهاب منتشرا على الغشاء المذكور فتكون قطعة فقد ترتفع وتظهر كالاذار اللحمية البيضا والحمراء منخسفة الوسط لان وسطها يكون صديديا وحينئذ تكون الوسط ابيض والدائرة حمراء وقد يسيل النسيج الخلوي الذي تحتها الصديد وتنفصل الطبقة المخاطية عن العضلية ما دون جذب

في الهضبة

تكون اكثر الاحمرار في ابتداء القولون وعرب الصمام الاعور وتكون قليلا في البريح اليافي وفي المستقيم و تكون الغدد المساريقية المجاورة للاجزاء الملتهبة منتفخة منورة محمرة

في الالتهاب المزمن القولون

العلامات المميزة لم اعلم ان هذا الالتهاب يكون دائما من نتايج الالتهاب الحاد لهذا العضو وقد يكون نتيجة الالتهاب مزمن في عضو آخر من اعضاء البطن او اعضاء الصدر ومن علاماته ان يكون التقبض والوخز قليلين اكلا وحدوثها ويكون الاسهال غزيرا لكن بدون كثرة تحمر والنوب كما في الالتهاب الحاد وتختلف المادة الفلغمية في اللون والقوام والكمية وقد تنفذ المواد الغذائية من القناة الهضمية بدون هضم وذلك بسبب من ضعف القناة المذكورة وتبكش الوجه وتكون لون البول مغبرا وتكون ثقيلة في الاحشاء البطن ثخنا مغبرا ايضا وكبز المرئ في الصباح وتر تنفخ الاطراف العليا ويعقبه الالتهاب معدي معوي سديد تموت المريض

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالتهاب المعوي والاسهوجندريا وسرطان المستقيم

اوصافه التشريحية

تكون الصمام الاعور ومتغيرا وهذا المتغير اما في غلظ كلها او في غلظ شاملها المحاط وتكون لونه احمر الى السواد وقد يوجد فيه شوشا مثلة من الالتهاب المذكور وقد تكون الالتهاب منتشرا على الغشاء المذكور فتكون قطعة فقد ترتفع وتظهر كالاذار اللحمية البيضا والحمراء منخسفة الوسط لان وسطها يكون صديديا وحينئذ تكون الوسط ابيض والدائرة حمراء وقد يسيل النسيج الخلوي الذي تحتها الصديد وتنفصل الطبقة المخاطية عن العضلية ما دون جذب

في الهضبة

تكون اكثر

العلامات المميزة لها محس واسهال عديدان فجأة وتكرران كثيرا
فتجش منه رائحة رموت المصاب وكل مما من مادة حفرا او بيضا او سمرا
او محا طينا او صفراويا وبعضها الم شديد في المعدة ولقيء كذلك يزيد
بالضغط وثقل موالم في القلب والحاء وفي الغالب تحدث اعتقالات عضلية
في الاطراف وهذا المرض كوبي وبائي في الاقاليم الحارة وقد سبب به
تكون شيء صفراوي لزج واطراف باردة وتغير محسنة بتغير الوجه ساعة
سكتة والعينان غائرتان ويبرد الجلد كله ويبدو مع عدم المرونة وهذا
الداء تحدث منه ادوار جوانح مستمرة في المعى

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالتهاب المعدي المعوي والالتهاب الحاد للصفاق واختناق بعض
الامعاء

اوصافه التشريحية

ان مات المصاب به عقب هجوم المرض بعض ساعات لا تبدو على الغشاء
المخاطي المعدي المعوي تغيرات وقد تكون المعدة ملتهبة والامعاء
منتفخة وعلى بعضها وذلك في احوال وبائية وان مات بعد ايام يكون
الغشاء المخاطي احمر

في الاختناق المعوي الباطن

العلامات المميزة لهذا الداء بعسر تشخيصه غالبا بل قد لا يمكن البتة وبدئيا
يمسك مستمر لا يصلح فيه المسهلات وقد تتزل من فمه واحيانا بعض
مواد غائطية يكون محتقنة وقد يخرج الاسفل من المقعدة الدموية لكن لا الهيئة تماما وقد
الاوجاع شاخصة من الاستخ بنفخ البطن وقد تكون الانتفاخ غير
منتشر وقد يكون بعض جوابا الامعاء يكون منتفخا حتى يبرز الانتفاخ الى
الخارج وبعقب ذلك قوائ تهيج وتقيض واحيانا الم ثابت في احد اقسام
البطن ثم حدوث القيء وتكون اولا من مادة مخاطية او صفراوية ثم بعد
من مادة ثفلية لكن بعد ورتها من مادة ثفلية غير مطردة في هذا الداء

ويتلوه في بعض من اصيب به وقوف وطلقة القناة الهضمية وقوفا تاما وضعف
عام ويرد في الاطراف بعقبه الموت سريعا

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب الحجاب والتهاب الصفاق وضيق المقعدة

اوصافه التشريحية

قد اختلف الاوصاف التشريحية في هذا المرض فتارة وجد الالتصاق بين
اجزاء الثرب وهو ايا الامعاء وكان ابتداؤه من الصفاق فتارة تولف
بعض الامعاء بين الالتصاق المذكور فحصل الاختناق والالتصاق بين
الاجزاء المجاورة وتارة لم يوجد الالتصاق ووجدت الامعاء ملتوية وملتفة
عن بعضها وحصل الاختناق والعقدة لها صلة من ذلك تامة في زيادة
الاختناق وكلما زاد هجم الامعاء بسبب انتفاخها لها صل من تقدمها او من
تحقن والاخيرة التي تتلو لها الدرجين حصل ذلك

في المحق العصبي

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا الداء كثيرا ما يهجم بتقيض شديد
في البطن لا سيما حول السرة او على مسير القولون وهذا الالم الآتي بالضغط
بل يرتاح له المريض وتقعب المعى متزامن واسالة ويصير نبضه صغيرا
ضيقا وتتغير محسنة تتغير بعطشها وبعد نية ثلج وتفتر قواه

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب كل من الصفاق والقولون والهضمية والمعى الرصاص
واوصافه التشريحية غير معروفة

في المحق الرصاصي والتهاب المعى

العلامات المميزة له هي تقيض في البطن اعتيادي من تزايل الاستحمامات
الرصاصية وهذا التقيض يبدأ تدريجا بالضغط خصوصا ان كان الضغط
مساعدة واستمر اعتى لم يكن على هذا المصاب وحده واحيانا تتابين ملح المرارة
وتحيل لمعسر في اكثر مصاحبا الام وقيء وتبض شديد وتقيض في القيء

السرى وحفور البطن وصلابته واعراضها عن اللسان بدون احمرار وجفاف بل يكون ابيض وسخا وتتبع وقتن وعسر البول احيانا والم مثقل في الاطراف وضعف عظيم بل خلل في العضلات الباسطة للاصابع وقد يشتكي بعضهم في الاطراف العليا وبطء في النبض وصلابته وصداع شديد يشوش شعور لكن يكون على نوع وجس يضبق في قسم الكف بحيث يصير حد بين اطراف العلوية

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالتهاب المعوى والتهاب الصفاق

اوصافه التشريحية

تكون الامعاء بيضاء لا موجد دمويا اما احتقان وتكون منتظمة على بعضها وبوجد في الصفاق مادة عزيزية مصلية

في اسكبروس المعا

العلامات المميزة لم عرضي عام بحيث عقب التهاب معوى مزمن ومعقد في الاسنداء الطحالية مدد طويل يفقر الدم وتتقارب النوب وتصير مزمنة واستفراغ مولم في البطن بدون تغير في التهيج والنبض و جفاف اللسان وبزداد تورم البطن كلما كان الاسكبروس بعيدا عن عنق المعدة وكان الصفاق اكثر وقد تكون البراز رسابية مدما او صديديا وان كان الاسكبروس عظيم الحجم يمكن جسه من البطن المعدة وحينئذ يصير تشخيصه لانه دعا النبس على الطبيب الاورام التي حدثت وتجوف البطن وتكون من طبيعة اخرى

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالتهاب المعوى المزمن وورم السعراس او الاعور الحاوية لدودا

اوصافه التشريحية مكما وصاف السرطان المعدة سواء بسواء

في سرطان المستقيم

العلامات المميزة لم عرضي مثل في المعدة والمجرى لاسيما عند التبرز ووجود

خفيف وقراقر في البطن وسبيل من الدم مادة فليلة محاطية او مدممة وان ادخلت الاصبع في المستقيم جس في فوهته صلابة وضيق وتقوس فوهة اظلم غير منتظمة او بنبس حوية كالحلقة مع ان الضغط عليها لا يسبب الما واضحا وبعد مدة يظهر الم ناحس لا يزيد بالضغط ايضا ويزداد ضيق المستقيم تدريجيا وحينئذ يحصل مغص شديد وان كانت المواد الغائطية تخرج كالحبط لكن مع الم شديد والدليل على تعرج المستقيم انبساط قسم مصل مادام ارسحالا او مسالا مستقيما

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به احتقان العقد المستقيمية المجاورة للمدبس وتعفن العزيز الزهرية والاورام الباسورية

اوصافه التشريحية

من اوصافه ان الغالب لا تكون قاصرا على الجزء السفلي من المستقيم بل قد تسري فيحيط حتى نفسه حلقة فتربط منه وصلبته وعظما بشبهان سرطان المرئ

في الباسير

العلامات المميزة لهذا الداء امها احتقان يحيط في الطرف السفلي من المستقيم وهذا الاحتقان يكون على نوبات فلا تكون منتظمة وقد تكون غير منتظمة ومنها احساس المريض بانقباض وثقل وضجر وكالحلقة الدموية حاجبة بثقل في الفتق والتهاب وتكرر احتباس التبرز والبول وقد يعجز عن الامر اخر سائلا دمويا لسبرا وكما ان يعتبر الباسور وهذا السائل قد يكون محاطيا وقد يكون صديديا وبعدة ذلك تحدث اورام في المعدة تارة تكون حاقنة وتارة تكون صديدية وعلى كل فقد تكون مولدة وقد تكون غير مولدة وقد تكون ناشئة عن دوالي الوريدة الدبرية وقد تكون حلوية مكونة نسيج المستقيم

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس بالزوائد المخية والاورام الظرفية او البولبوسية المستقيم
الدوسنطاريا

اوصافه التشريحية

وقد تكون الاورام الباسورية كبيرة وقد تكون صغيرة منفردة او متعددة وقد تكون
متباعدة وتظهر في وسطا النسيج الحلوي المندمج العام للطبقة المخاطية
بالطبقة العضلية محمرة فاكهية متغددة وغفيرة داخلها ملس اودوي وحمل
وتكون ملتصقة بالنسيج الحلوي الذي تحت الطبقة المخاطية من سطحها الخارجي
وقد تكون متكونة من نسيج اسفنجي محرر قاني او من نسيج رخو حوصلي غضروفي العظام
يقرب من نسيج الاورام الانغضابية وقد تكون من عدد جوز في الاوردة
و يحقق ذلك بادخال مسبر في الاورام المذكورة

في الدبدان المعوية المسماة بديدان الارض

العلامات المميزة لهذا المرض تختلف حسب النوع المتولد في البنية وتنقسم
الى علامات اصلية وسيمانوية فالاصلية غثيان وقئ للاطعمة او زيادة
شهية وتجمع وقئ ومغص وقواقر وقراقر وانتفاخ في البدن وخروج ريح
من المطن والسيمانوية كثيرة واهمها انتفاخ شفة وكلا زين المخاطيتين والتصاق
في النوم والعرق فيهما مغص وعدم الانتظام في المغص ثم ان الدبدان على ثلاثة
انواع النوع الاول هو المسمى بالخارديا لومبركويد وهو المعروف بالبساسة
والنوع الثاني هو المسمى الاسكاريدا الدودي والنوع الثالث المعروف عند
العامة بدود الفرج وقد يسمى بحب الفرج وكل منها علامات تختص
به فان كان المريض مصابا بالنوع الاول وهو المسمى عند العوام بالشعابين
البطنية وقد يسمى بالحياة البطنية فعلامته ان يحس المريض بالكلان
ومغص مع ألم ثقيل في الامعاء حصرها في الصائم السري وخروج هذه الدبدان
اما من الفم او من الدبر وفي خروجها اما ان تخرج دودة بعد اخرى او جملة واحدة
كانت من النوع الثاني وهو المعروف بدبدان العرس وهي تشبه
تشبه شعيرة الارض فعلامته اكلان بحلقة الدبر وهذا الاكلان يزيد

الليل وجوز صبر كون كبيتة وافرة مع المواد الثفلية وان كانت
من النوع الثالث وهو الذي يسمى بدود الفرج فعلامته ان يحس المريض حركات
الفواتية وثقل في بطنه وانتفاخ او قرقرة في القسم الغربي من المعدة وألم
شديد لكن يتناول الاغذية وينتقر داخل المعدة ومغص بالعدة
ودوار واغماء بعد صداع وحديث في المخلة ارتفاع وانقباض وتزداد
المريض ليسهل عابه ويخرج من الدودة بعض اخراء اما مع الغائط او مع
المواد الثفلية حتى انها قد تكتب من المواد واكثر من يصاب به الفتيات
المعروفون بالجرادين

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب المخ والقناة الصفيرية والاسهر حوصلة دودية والصرع

اوصافه التشريحية

اعلم ان اوصافه تختلف حسب اختلاف الديدان لان النوع الاول الذي هو
الدساسة ودية حمراء الى حمرة قليلة وفي جسمها استدارة وطولها الدودي
اربعة قراريط فاكثر الى نحو عشر قراريط وهي رقيقة ودنيها منتهى كالسوط
وفي رأس كل واحدة منها ثلاثة شفات مستطيلة وان كانت من النوع
الثاني فهي الذي هو الاسكاريدا الدودي يكون طول الدودة منها خطين فاكثر
الى ستة خطوط وتكون دقيقة وذنبها منتهى رأسها وشفاف وفي رأسها
حوصلتان ربما بتبان شفافتان او ثلاثة شفات وان كانت من النوع
الثالث كانت احيانا صغيرة تخرج بها معا صلة دودية وهو يلتبس جدا
اذ قد طرأ بها حابس كرود وفيه اربع مصاصات ويوجد من هذا النوع
اصناف واردها الدودة العربية لان الملاح لا يصنع منها الا بسمر و
فالواجب المتعضيم دون غيرها

في التهاب الكبد

العلامات المميزة لها اعلم ان المصاب بهذا الداء يحس بألم ثقيل في المراق
الايمن اذا ضغط عليه بزمام وكابزوار وبالشهيق العميق والسعال ينقبض

اما النفخ المريض على نفسه وقد يحس بالم ناحس فى الكتف الايمن
وفى طول السلسلة الفقرية وقد يزداد فيقوم الكبد ويحمر حتى يجاوز
الاحراء اللواطف ثم يجدد الى اسفل البطن وحينئذ اذا ترع على هذه الحالة
يسمع منه صوت اصم وغالبا احوال المريض الاضطجاع على منقه الايمن
ولا يضطجع على الايسر لانه داء لذ رمته الاستلقاء على الظهر ويعتريه
عسر فى الهضم والتنفس وقد يعتريه سعال يابس والغالب ان يعتريه
اصفرار عام فى الجلد والملتحمة ويصير بول رغفرانيا وقد يعتريه اسهال
واذا تمر تكون المواد التفالة سمراء الى السواد كلما طال لونها فاذا بقى
الالتهاب بالتقيح عدلت فى اسفل اللواطف وعلف صلبة المراق الايمن وربما
مفوج فان شك فى وجود القيح فيه واريد تحقيق ذلك بخط بالة مارة وفيقة
جدا وهذا الخط يسمى الخط القريبى فان سالت منه مادة صديدية حكم بانه خراج
تنبيه هذا المرض كثير الحصول فى البلاد الحارة وغالبا يجب
تشخيصه ولذا فلا فى تشخيصه كثير من الاطباء حتى ان منهم من نسب اليه علامات
الالتهاب الصفاق المغطى لسطح الكبد

فى الامراض التى تشبهه

يلتبس به التهاب الصفاق الصدرى المحاذى للكبد والتهاب يقبل الصفاق
والتهاب الاثنى عشرى

اعراضه التشريحية

واما ما شوهد بجثث ذوات هذا الالتهاب وكان حادا ان وجد حجم الكبد زائدا عن
الحالة الطبيعية والصفاق بالصفاق تكون ذلك ايضا ويكون سطحه الظاهر
احمر سنجابيا كانه مرمرى شوهد بجثث وصل فيه الالتهاب الى اعلى درجاته ان حجم
الكبد كان سطحه الممزق ولا شئ ينقص منه مادة دموية لسبب اتيح من
الاوعية كالقرحة حال الصحة بل انتية من جسوء حجم الكبد كما مر لان
الصوب نفوذ وحجما ما حمر بعضها احمرارا صافيا واصفر البعض الاخر فيتميز
من ذلك خطوط على هيئة عروق وقد كتب الكبد هما المنظر المرمرى المذكور

وجد

وحينئذ يكون نخله كالوانة المصابة بالالتهاب الدموى واول درجته واذا ضغط
على قطعة منه بين اصبعين انضغطت كما ينضغط الجلد وكان حمرة حمراء
وذلك ناشئ عن زيادة دم منبث فيه وقد ينسلخ قطعة منكات تنفصل
عالكات فى الحالة الطبيعية وتكون الانسجة الباطنة لغشوات المرارية
حمراء محتقنة ايضا

خاتمة

جميع ما ذكر من الاوصاف مخصوص بما اذا تم حصل الالتهاب الى درجة التقيح
فان وصل اليها فيوجد بين نسيجه قيح قد يكون مجتمعا مع بعضه وقد يكون
مستطرقا بالاوردة فتخرج الاوردة المذكورة وبعالكات عضلة بقيح
او سنجابى واحمر لاختلاط الصفراء الموجودة فى الكبد وقد يكون
القيح مجتمعا فى كهف واحد كبير وقد يستطرق الى الجلد والى فجوة الصدر
حتى وصل الى الفروع الشعبية او الى الصفاق ودما وصل الى جزء من
القناة الهضمية او الى القوات المرارية وقد يكون القيح محصورا
فى كيس

فى سرطان الكبد

العلامات المميزة لم تحل الذاتى اولم ليس لها علامات يتميز بها ولا يتميز ويتشخص
الا اذا اعظم الكبد وحاور الاصلاع او اللواطف حينئذ اوجب الجلد يتميز بها
على سطحه من الحفرات وبين ملامسة عسر الهضم وثقل المعدة مع بلم
العفن وبعضهم فى العالم سماك مستغنى ومعض وقراءة فى الفعل والمرض
فى المراق والكتف الايمن والم معدود القسم الذى يسمى وعسر العام
سريعا واحيانا وعاف من مرارة الانف الصفراء واصفرار الجلد الملتحمة
كما تحصل فى اليرقان ونزوم السافين بما بين تنفس منها من الصل ومن وصف
هذه الاوصاف حدث عنها الاستغناء فى صعب بعضه الموت سريعا

فى الامراض التى تشبهه

يلتبس به جميع تغيرات الكبد

اوصاف التشريحية

اعلم ان الكبد وهذه الحالة يكون مالئة للمراق الايمن وللقسم الشراسيفي وقد تكون واصلة الى المراق الايسر وتشاهد على بعضها حدباً مختلف العظم وبارزاً واذا شقت توجد في محل الحدبة اورام سرطانية صماء مادة درنية معتادة درنية طبيعتها مخية وجوهر الكبد المحيط بها يكون في العالب سليماً ولا يكون هذه الاورام ملتصقة بجوهر الكبد الا بضيوط وعائية تزول بسهولة وقد تكون ملتصقة بجوهرها التصاقاً محكماً فان كانت الاورام المذكورة ليفية احتمت على حشية كيف صديد واتسع لفساد جوهر الكبد وهذا اللائق في العالب يكون جزئياً وبغتة الورم تشتمل على صلابة اخيلية الاصلية

وفي الحدة تأكل الكبد وفي دياسها لها صلابة

العلامات المميزة لم يوجد مع صقلب فقد يكون مؤلماً وقد يكون غير مؤلم ومع ذلك لا تتغير لون الجلد ويوجد مع ذلك الورم فتوجد غيرة اصفر وحمرة في المراق الايمن والقسم الشراسيفي ولا يتغير محله بان تغيرت اوضاع المريض واذا ترتب على ذلك الورم تبع منه صوت اصم والمصاب بهذا المرض لا يمكنه الاستلقاء على الظهر ولا الاضطجاع على شقه الايسر

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به من الامراض الا احوال الكبد

اوصاف التشريحية

هذا الورم يكون سكيساً واكياساً من نسيج لحقي او مصلي او عجمي مختلف وهو متكون في داخل الكبد ويكون محدثاً بعمل سابق مصلي او نصف حلاوي وقد يكون مختلطاً بدرنات صديدية كثيرة

في الصفراوي

هذا الداء غير مميز عسر جداً وقد لا يميز لخفاء العلامات المميزة له لكن يتقرر وجود المحصا المذكور قد ينشأ عنه نقل في القسم الشراسيفي ومغص شديد وحمى وقلس صفراوي وقيء صفراوي شديد في الغشاء الصفراوي

يتناول الاغذية ومتى اصيب الشخص بالحمى الصفراوي وكان مستعداً للبرقان لان قليل شيء يحدث له من الانفعالات النفسانية او غيرها يسبب

تنبيه

العالب وهذا الداء ان يكون مزوناً واذا وجد في فحص المريض او موته النفلية حتى يظن وجوده ظناً يقرب من الجزم

في اجتناب المحال

من المفيد احضار المريض الطبيب لهذا المرض وهو جاهد والعلامات المميزة له على احتياط المريض بالمحافظة على الاضلاع اللواطف السريع وهذا المريض يزيده المشي والضغط والمصات لا يمكنه الاضطجاع على شقه الايسر ويصير عليه ماعدا الى صفرة قليلة تقرب من صفرة البرقان وقد يصحبه قيء وليس لهذا المرض علاج فالمحال المحتضة اولية وعلى تناول الصرفان ارفق سهل تشخيصه لانه يوجد فيه ماعدا الاعراض المذكورة ورم مصقلب في المراق الايسر يحس به اذا ضغط عليه ويكون الضغط عليه مؤلماً ويسمع بالقرع عليه صوت اصم وهذا هو المسمى باحتقان الطحال ولا يحدث غالباً عقب الحمى المتقطعة

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس بالتهاب الطحال والتهاب الصفاق واورام المراق الايسر

اوصاف التشريحية

يكون الطحال ليناً محتقناً بدم وقد يكون ناعم الملمس او الفلم وقد يكون غير منتظم الحواشي وقد يكون ممتلئاً بصديد محتبساً فيه كهف او كهوف ووجود في الطحال بعض من بثرات بدرنات لينة فتاماكا للجبن او في حالة السرطان وشوهد في بعض الاشخاص ان الغشاء الظاهر للطحال تمزق كما شوهد احتمالاً في عضو قعاد وعظم

في الامراض المحال تحولها

في الطاب الكليتين

العلامات المميزة له عدم انجماله بحيث يمثل مستقيم في لمس الكليتين
دائم شديد بحيس به عادة في احد جنبي القطن وهذا الالم قد يكون احتداديا
عابرا او دائما مضاعفا وبين ادواره الضغط عليه او الاتكاء على الظهر او الوقوف
على الشق المقابل للداء وقد يسيل البول او ينقطع وما ينزل منه يكون احمر
ولا ينزل الا بعسر شديد مؤلم وقد يشتد الالم من القطن الى المثانة وفي القضيب
او الى الاربيين ويصحبه قلة ادرار متواتر وحدة في الخلق وتقلص مؤلم في حجبة
المصاب وقد يقضي جوف ليلة واحدة هذا الالم قد يكون تام بطيء الاشتداد
مشتد بدايته بالم وحوم للحصاة في الكليتين لا سيما اذا نزل بعضها في
قناة ذلك الداء متاخر الالم او حصل في القطن تقلد الحد وتكسر البول وتعاد
مخلوطا بصديد

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب الصفاق والتهاب المثانة والزحة المسماة بالام العضلة
للقطن

اعراضه التشريحية

العالب في هذا المرض انه لا يصيب الا كلية واحدة والتي يصيبها تصير
احجامها اعظم من الحالة الطبيعية وقد توجد بها كثير من الحصيب
في الكلية وقد توجد حصاة مزيج مع الالتهاب المذكور وكثيرا ما يلتبس معها
فالعالب فيكون غشاؤه الحشائي احمر مخططا او منكتا نكتا حمرا ويكون متسمكا
وفي العالب يكون منطقا بصديد

في السببية المعروفة لهذا الداء

العلامات المميزة لهذا الداء هي انه توجد في بول المصاب به رمل كثير صلب
تحت المجهر وهذا الرمل هو سبب حقيقي لهذا الداء وهو مركب
من حمض البوليك بحالة عادية حيواناتية ويندر ان يكون بحسوبا على بول
كثيرها وكذلك وهي انه يحس بالم شديد في القطن مصحوب بحرارة وقد
تقل في هذا القسم وبعسر نزول البول وهذا الداء يكثر في الصابين بهذا

والعالب

والعالب فيهم ان يكون وراثيا

في الامراض التي تلتبس
يلتبس به التهاب الكليتين والبول الدموي

اعراضه التشريحية

توجد له في الكليتين والحالبين والمثانة او جميعها حصاة كما تقدم في البول
ولا يوجد في الكليتين اثر تغير مرضي البتة

في العلاج بالبول السكري

العلامات المميزة له هي ان يزيد البول زيادة عظيمة عن العادة ويكون صافيا
ابيض اللون او اصفر سكريا لطعم او لا طعم له وقد يبس باحتلام دائم وجع
كلوي ويغلب هذه الاحوال كلها ضعف وخمود عاما ان

اعراضه التشريحية

تعظم الكليتان وتحمران ويكون نسيجهما رخوا واوعيتهما منتفخة
محتقنة وتسهل تمزقها ويصير جوهرها الخارجي هاسدا لان ويتسبب ذلك قد
تقدم ان

في التهاب المثانة

العلامات المميزة لهذا الداء هي الم وحرارة واتمان شديدان عند البول
في القسم تحتاني وهو مكون منتفخا ومتغير اللون ثقيل ومتوتر في الحالين واحتباس
البول وعسره مع الالم الشديد وما نزل منه يكون صافيا او ان الامر تشنجي
وعجز وبصعب حالة ولم حرارة محرقة وهي ما تقدم في العالب عند الاصابة
الالتهاب حادا فان رئيس الاعراض تحتبس وتنقض حرارة القسم تحتاني
وتوتر القسم الحالبي وتضل وقل احتباج البول وكذا الالم المصاحب لها
حوصير وكثيرا ما ينزل البول بعسر ويكون كسائل رنج يشبه الدم الا انه
يخالفه فانه لو اخذ منه وفحص التهاب المثانة يندر ما يحتوي على خلايا
حادة بل يتمثل في الغالب بحيل شفافا فيتبين المصاب كلا يبول دما
من البول يكون اصفر وترسب منه عادة مخاطية تشبه زلال البيض ويكون

الام كقبلا اما دائم او منقطع وحينئذ يعسر خروج المحبس في المثانة

في الامراض التي يلتبس بها

يلتبس بالتهاب الصفاق والرحم والمعي

اوصافه التشريحية

يكون في الغشاء المحاط المعضو للمثانة احمرار وهذا الاحمرار اما ان يكون قاصرا على جزء منه او عاما في جميعه فان كان الالتهاب سرسامات كانت المثانة منتفخة على بعضها وصائرة عن البول ومنبذة ومخالطة سوائل مدمم اصديدية وتكون جدران المثانة قد غلظت فلطافتها بحسب الداء ويكون سطحها احمر سخاميا وكثيرا ما يوجد عليه او عنه مدية محتقنة تشعشعية على هيئة فروع شجرة خصوصا نحو العنق ويوجد فيه نبات من الغشاء المحاط قابلة وتغلظا مكررين بحسب انتفاخ المثانة ويكون الزغب المحاط زائدا غير المعتاد واذا ضغط عليه بالاصبع نفض منه مادة لزجة تشبه المادة التي ذكرنا آنفا انها ترسب في البول وقد يوجد في الغشاء المحاط مفروزة وحينئذ تكون المادة الصديدية اكثر من المادة اللزجة المذكورة وقد تكون المثانة منتفخة او منقبضة واحيانا تكون مستحيلة لمادة سرطانية وفي الغالب تشترك معها البروستاتا في الالتهاب وحينئذ تكون بابسة او منقبضة او مسترخية

في الاعراض واراءة السوء للعموم

العلامات المميزة لهذا الداء هي سيلان دم من قناة مجرى البول وهذا الدم اما ان يكون ناشئا عن الكليتين او من احداهما او من المثانة او من القناة نفسها فان كان من الكليتين كان مصحوبا حرارة والم في القطن وفي البارد في الاضراب وبرد يهجم الحمى فان انجمع الدم في المثانة كان الالم في محل وتكرر ارادة البول وان كان من احداهما كان مصحوبا بالم وبتورم وطول قناتيها وان كان من المثانة كان مسبوقا بارادة دائمة للبول وتقل والم المثانة ممتدان الى الخاصرتين بل قد يصلان الى القطن والى الاربيتين وقد يحس

بحرارة في محل المثانة الدبر ويعتريه وخز وامساك مستمر ويعسر عليه خروج البول ويؤلم ويكون دفاصا بالاول ممزوجا ومخلوطا بقليل منه وان كان من قناة مجرى البول كان الالم في محلها ويكون الدم خارجا احمر صافيا سائلا الا ان جريته سهل

في الامراض التي يلتبس بها

يلتبس بالتهاب الكليتين والمثانة والزغبا ويحمى لكن التهابكم نهما انشاسا

اوصافه التشريحية

قد يكون الغشاء المحاط المعضو الذي يبطن الدم احمر منويا وان ينضغط عليه سال منه دم وقد يكون لونه باهتا وليس فيه انما التهاب الدم ولا احتقان وقد يوجد تغيرات كثيرة عليها سنفون في الكليتين والحالبين والمثانة من التغيرات على التي كانت سببا في التهاب

في امراض اعضاء التناسل

في التهاب الرحم

العلامات المميزة لهذا الداء هما الم تقبل عانة في محل محسوس بوجه غير ظاهر وقد يكون ظاهر الصدور وذا كان الالتهاب في نفس الرحم وهذا الالم يزيد بالضغط على محل ومنبذا الى الاربيتين والقطن والعانة والفرج وفي الحالات العلوية من الغدتين ويحس الصابة بالم في المستقيم وكثيرا ما يرافق السيول والنزف وكثيرا ما يعسر نزول البول والمواد الثفلية او ينعدمان كان الالتهاب في عنق الرحم بحس وعدم وصار بولها او في لمس ويكون العنق المذكور منكمشا على نفسه حارا على العادة وفي الحالة الزمنية يسيل من المهبل سائل احمر وربما مسبوق بحمى والم في القطن بعد اذا كان الالتهاب سعاداما كان الامر في تلك الاحوال المذكورة لكن السائل يكون اسود شديد النتونة

في الامراض التي يلتبس بها

يلتبس بالتهاب الصفاق والنزلة الرحمية وان كان مرسما يلتبس بسرطان الرحم

وبعض اورام المستقيم

اوصافه التشريحيه

يكون حجم الرحم زايد على عادته الا ان اماتت المصابة فى اول ايام النفاس ويكون غشاءه الباطن احمر منتفخا وعديد دائم لينة منتفخة بلبم وقد يوجد فى جوفه صديد

فى التهاب اورده الرحم

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا الالتهاب لا يحصل فى الغالب الا فى النفاس عقب الولادة وعند حصل كان الرحم بالسة درزة بعسر بها المتالم فى لمسه ثم يصعد الورم الى علامة العانة بعض مزايد ويبقى حالا المتحل على حالة مدة بقاء الداء الا اذا كان الالتهاب قاصرا على بعض الاورده وقليل من المسايل يلحق بسيل سخن ودم بتن الالمة وينقص مع القناص او ينقطع بالكلية وتنسط البطن وتتالم اذا حس لمحل الجميع سبب بعض الم ويعرف ان الرحم ملتهة وتلتف بورم وحرارة فى عنقها وتنقلب منها مفتوحة مثلا يكون ادخال الاصبع مهما وتتغير بعض المصابة وتعتريها ضعف سديد بعد بيان غير منتظم وعدم احتمال عام واحيانا صبيق فى النفس وزرقان وانتفاخ فى بعض المفاصل وهذه العلامات الاخيرة تدل على ان الصديد اصفى من الرحم بالاورده المبيضة الرحمية وتقيه اورده البطن وسرى فى الدورة العامة وقد تحدث خراجات كثيرة بجلده فى بعض حال من المسيح طلوى وتكون غير مولمة او تحدث اورجا الاطراف السفلى والبطن

فى الامراض التى تلتبس به

لالتباس به الالتهاب الصفاق والتهاب الرحم

اوصافه التشريحيه

يوجد بجسم الرحم زايد الحمرة ساعات بعض من الزمن من وقت الولادة الى وقت الموت وتبقط بخيوط بيضاء كانت سحابية اللون بحيث يظهر ان بعض بقية السلا او انه بقية مادة صديدية مدمة منتفخة ويوجد حديدا دائم عليه

لينة قد صار لونها سحابيا او مسودا ويوجد فى الاورده المنتفخة فى جدران الرحم صديد اصفر وابيض سايل الغالب بعض منها بالضغط عليه وتكون الاورده صلبة شديدة تمرون منفرجة ويكون سطح الرحم الباطن اغبش كثير الشبك او معطل بقشا كاذب رقيق او بطبقة سميكة من القيح وقد تظهر فى الالتهاب والاورده المبيضة الرحمية بل وغيرها من اورده البطن وقد يوجد بخراجات فى محال اخر حسن بها توجد فى الرئة والكبد والمخ والمفاصل والنسيج الخلوى

فى سرطان الرحم

العلامات المميزة لهذا الداء هى اختلال انتظام الطمث بجوانه قد يصير بعضا غزيرا وبعض المصابة بالم وثقل فى البطن السفلى وتغير بها رخير وصرى فى البول والم مستقل فى الثديين وزيادة على ذلك الم مخصوص فى عنق الرحم وفى الغضل وفى خاصرتين والاليتين والبطن السفلى وسيل من المسيل مادة صديدية مدمة او مادة سيضاء غزيرة منتنة فان اوخذت الاصبع فى المسيل وجد عنق الرحم رخوا وفى جميع سعتها او بعض اجزاءها وصلبا فى الاحوال الاخيرة ويظهر ان قطنها اتسعت عن عادتها وان سطحها اصار غير منتظم واذا سقطت القرنة المسماة بورد السمكة سيل منها صديد بدمة مع ازالة القرنة المذكورة ان تكون غير تامة الاحتباس وتجد الداء سيل هذا السايل من نفسه او من غير ضغط وشد الا اذا كان السرطان اشغل الاعصاب عنق الرحم فان يسقل حينما سيل مجهما سحوكا واختفت تكن ادراكها من خلف صدر ان البطن وحينيذ تكون الضغط على البطن مولما الما شديدا عند الالتهاب فى الغضدين والغضل ودشم العز واذا اصبت عنق الرحم بالمراة الرحمية بدرك وجود الداء المذكور ولو كان فى ابتدا احدوثه

فى الامراض التى تلتبس به

يلتبس الالتهاب المزمن الرحم والاجسام الليفية الصلبة التى تحدث

عما وكذا البوس والسايل الابيض

اوصافه التشريحيه

فقد شوهد ان هذا الداء يبتدأ غالبا في عنق الرحم وتارة في السطح الباطن ويكون المادة السرطانية او الحبة مختلطة بجوهر الرحم وقد تكون ان مختلطة به ايضا وتكون جبا مقروح كثيرة وقد لا توجد الا قرحة واحدة صلبة او رخوة مستوية حمراء وبيضاء وقد توجد الرحم منتفخة ماديا منظرة او مادة صلبة تختلف في القلة والكثرة داخلها منتشرة فان لم تعالج الداء جميع الرحم كله ويخرج منه بقايا شوهد ان ناسلم من القرحة ما في حالته الطبيعية وان كان مرتخيا ومائيا وقد اصبح منه يكون سطحه الباطن مصفرا اصفرارا احمريا ويكون منقورا ولونه ارقى سخابيا فان كان اساس القرحة من باطن الرحم شوهد قلة زيادة في حجمها وجسم الطبقة الغظرية المدموية المغطية لباطنها وقد تكون قرحتها مسودة منتفخة او مستحيلة الى نسيج شحمي وقد تكون العلوق المسيلة للاعضاء الجاورة للرحم قد غشت الداء المذكور

في الاجسام الليفية المتولدة في الرحم

العلامات المميزة لهذا الداء الاجسام الليفية المذكورة هي اورام مدورة مهما هو صغير وهما هو كبير يكون مصلتة بكلا الجنبين يكون معرضا للقطع بالمبس ويحصل الاورام المذكورة ثقل والم مستمران في البطن السفلي والاربيين وتنبعث عنهما او انقطاع في الطمث

في الامراض التي تكتنفه

تلتبس بالبوليبوس وسرطان عنق الرحم

اوصافه التشريحيه

هذه الاورام تكون مندمغة في باطن الرحم او في عنقها وتكون مكونة من الياف بيضاء منظمة لبعضها فينتج من ذلك اجسام صلبة جسرة القرش لكنها اقل قواما من الغضاريف واصلب من المسيح طلون

في الاربعين الرحم

العلامات المميزة لهذا الداء خروج دم غزير من الفرج وهذا الدم اما ان يكون سايلا او جامدا وقد يستمر زمنا مدة وقد ينقطع وما في مع ذلك يحصل او بعده وبعضه ثقل في البطن السفلي والفخذين والفخذين وبعضهم آلام وانضباض مع ذلك

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس بسرطان الرحم والبوليبوس والاجسام الليفية

اوصافه التشريحيه

تكون الغشاء الباطن الرحم احمر منتفخا وقد توجد فيه بوليبوس او اورام ليفية او امراض اخرى من امراض الرحم

في السرطنة الرحمية

العلامات المميزة لهذا الداء هي كالتي تقدم في الفرج والمسيل قد يمتد الى الرحم وبعضهم سلالين مصل صاف يخرج شيئا شيئا وتخرجها اصفر سبخا او محمرا ثم شيئا فشيئا قليلا وقليلا الى حالة خروج الدبل ومن علاماته ان يكون الغشاء الباطن للشفرين والمسيل احمر ناصبا ويخرج الصايتم بالم في الاربيين والفخذين والبطن السفلي ويصير ورم الدبل على الغشاء الباطن المسيلي والمغطى للشفرين المذكورين وهذا ما عدا اذا كانت القرحة حادة فان كانت مزمنة كان الالم خفيفا وبعض السايل وقد يستمر سيلانه او ينقطع ولا يسيل الا بعد تحريض ايام وبعضهم الم في الفخذين والفخذين وهبوط عام وعسر في الهضم او الم مختلفة في المعدة

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس الا الالتهاب المزمن الرحم وسرطانه

اوصافه التشريحيه

تكون الغشاء الباطن المسيلي احمر احمرارا ظاهرا او مخططا عن حالته الطبيعية اذا كان الداء جامدا فان كان مزمنا لا يبدأ هذا الاحمرار المذكور بل توجد فيه اورام في الباطن

في استسقاء الكيس المبيضي

العلامات المميزة لهذا الداء هو حدوث ورم حول في البطن فان كان شاغلا للحجرتين السفليتين سمي استسقاء مفرزا وان كان شاغلا للحجرتين معا سمي مزدوجا وهذا الورم يصدث بطيء ويصبصه نغبر في الطبش ويحس بالخبض داخل الورم واذا قرع عليه سمع منه صوت اصم وينتقل بتغير وضع المريض

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به الا الاورام المختلفة التي تظهر في الحوض

اوصافه التشريحية

قد يوجد في بطن مريضات به سائل مصلي لمون وابيض مخضر وكبير جلوي او ليمفي جلوي وقد سوجد في كيس المذكور جلد وبارجو بصلبة

في الباب المخصوص

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا الداء يصدث عقب ركوب سائل اصفر مخضر من مجرى البول او تناقصه لا سيما ان كان مزمنا وعلاه مستمر وجود الم شديد يمتد من الدبيج ويزداد بسرعة ويعم المخصية ويصدث قدم مؤلم في المخصية ايضا يزداد بسرعة ايضا ويحس المريض في قعر الفخذ المحاذي للخصية المصابة وفي فصل المغرب هذا الورم مؤلم اللمس ويخفق احتقانا عظيما وكثيرا ما يأكد الصفن في الالتهاب فلذلك يزداد حجم الورم

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به الا الفتيلة المائية والدموية

اوصافه التشريحية

يكون المخصية منورة حمراء باسترة لا سيما الدبيج وقد يوجد في جميع اجزائها فتح

في الباب الصفاقي

العلامات المميزة لهذا الداء على ما في جزء من البطن او في جميع سفنه يزيد

ما في ضغط وتصبصه ضغطا عاما وانتفاخ البطن واسكاك مسفس وحرارة محرقة في جلد البطن وتصير البشرة صغيرة مندملة اصلا متواترا والوجه منكمشا من شدة الالم ولا يمكن المريض الاضطجاع الا على ظهره ويتنفس بصعوبة انشاء وتقل بوله وكثيرا ما يعتريه القئ والقيوان وتتعطل لسانه بطفة مخاطية يخالطه سوسنا وتصير تنفيسه سيما عند الشهيق ويتواتر ويكون حركة الاضلاع لا تحركه الحجاب الحاجز وان كان الالتهاب شديدا ينفتح بغتة ما يحتقن وينقطع دم القيض وقد حدثه الالتهاب الالم من البطن السفلي فارتفاع الالتهاب بالمثانة عن نفسه اني في الالتهاب الحادث تظهر اعراض المذكورة وتزداد سريعا ان لم يكن مع تلك الزيادة تصبل ازاء ورمه فاذا زمن ورمه فالغالب انما يجيبها الكل

تنبيه

هذا الالتهاب يحدث احيانا وصاف واضحة تشخصه بسهل ان كان سريع التطور وان زمن وفي حدة فالامر يصير تشخيصه لعدم وضوح الالم وعدم انتفاخ البطن انتفاخا عظيما وعدم تواتر التبض وعدم وجود اسكاك مسفس حينئذ لا يعرف الا بزيادة حجم البطن وظهور الخروج فيه واذا قرع عليه سمع منه صوت اصم وكلما تقدم الداء زاد وضوح الصوت المذكور وحدته اخيرا حتى يعد الامات الذي حينئذ لا يساعد على الالتهاب المزمن

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به المغص المعوي والتهاب الغشاء البريتوني الحاد وتعتبر التهاب احشاء الجوف البطني لا سيما الكبد والطحال والامعاء والعصارة والقولون المقعد

اوصافه التشريحية

يوجد على الصفاق تكتلات حمراء كثيرة تتصل حكمه وتكون مسفصلا عن بعضها باجزاء غير ممتلونة وقد يوجد معها احتقان وكل من الاثنين لا يحتقان لا يكون في الغشاء المصلي الا ان كان من جهة باطنه النظر اتم زاد اعاصين من جلد هشا كاذب فوقه عليه فيقبل من الاخرة لما تزداد وليس كذلك وبعد الالتهاب

المذكور في بحران المعظم للامعاء اكثر مما يكون في بحران المعظم لجلد وان الحطى
ونوجد على سطح الصفاق نفسه كاذب يختلف بخشونة وقوام يحدثه الداء
وهذا الغشاء المفصل بين حوايا الامعاء ولصقها بعضها بعض وذلك يصير البطن
عند ذلك من مصل ثم عادة تكون ابيض لبنيا وفيه ندف كالليف سفيدا وسفيديا
وقد تكون حمراء وقد يكون المصل مدما خصوصا ان كان الداء خبيثا
وعادة المصاب سريعا وقد يوجد احيانا من الصفاق منفتحة او صديا
يقع كالحمة فان كان الالتهاب رمصيا كان غشاء الكاذب اكثر سمكا
مما يكون في الالتهاب الحاد والغشاء الصفاق الامعاء بعضها صار ملتصقا
وقد يوجد على سطح الصفاق حبوب كثيرة بارزة والسائل الموجود فيه
صاف وليس فيه ندف كثيرة بل يشبه مصل الدم المذكر قليلا وشفافا
وفي بعض الصفاق مواد تفكيك واحيانا هذا بتر وسواء كانت الاولى
او الثانية بحيث ان كانت سببا لحدوث هذا الداء وشوهد احيانا نصب في المعدة
احيانا وفي الامعاء احيانا

في الاستسقاء الزقي

العلامات المميزة لهذا الداء هو زيادة في حجم البطن تحالف بدون ايلام
الالتهاب في الصفاق وتبتدئ من اسفل الى اعلى ويكون البطن املس منتفخا
بحيث اذا قرع على جدار ناتج عجس التموج ويكون متحملا بالاوردة
الظاهرة واذا قهر وضع المريض انتقل السائل واذا قرع على البطن يسمع
صوت اصم تكون قوته وضعفه على حسب كثرة السائل وقلته وحسب
المقروع عليه ونقل بدل المريض ويتبين فصه على حسب حجم البطن

في الامراض التي تلتبس
لا تلتبس من الامراض الا الالتهاب الصفاق

اوصافه المتميزة

تكون البطن عند ذلك ليا بالنسبة الى شفاق الجلد وحرارته فيه وتكون الصفاق
على حالته الطبيعي ونوجد في الاحصاء المحتقن في تضيق البطن تغيرات

في امراض المسيح الجلدي والمنسج الخلوي

في امراض الجلد

في الحمرة

العلامات المميزة لهذا الداء هي انفاخ قابل لتحديد في الجلد وتكون غير
غير محدودة ومحلة تكون احمر واذا ضغط عليه بالاصبع تمحى ولما احمراره ثم اعاده
رفع الاصبع يرجع كما كان ويصحب ذلك الم شديد وحرارة محرقة وتقشر
في العشرة وقد تظهر عليه تعاطات بعضها قشور صفراء هذه المحببة
تظهر في الوجه والبدين وقد تظهر على العضاء في جلد احد الفخذين او
على جوب وتصحبها عادة التهاب في الغشاء المخاطي وهي محلة انواع والحمرة
بمانوعان الاول الحمرة العلجونية والثاني الحمرة الاوديمية فاما الاولى
فعلاماتها احمرار الجلد احمرارا كثيرا اذا ضغط عليه بالاصبع يزول لحظة شيئا
من الحمرة الى الداخل ثم يرجع سريعا كما كان وتكرار ذلك مرارا سابقا
كما ان الورم اكثر تطورا واعلانية عما ذكرناه ويكون الالم ما حسا
محرقا وفي العالب ملتهبي عرضي متنبه هذه الحمرة تظهر في الاطراف
والصرفة الوجه والرأس

واما الثانية وهي الحمرة الاوديمية فعلاماتها ان الورم يظهر بطيئا ويكون قابلا
للصلابة والمرونة ويكون الجلد املس لامعا اذا ضغط عليه بالاصبع يكبس
على اصبع الاصبع بعد رفعها مدة طويلة وتظهر عليها تعاطات مقرحة
بعضها قشور رقيقة صفر وهذه الحمرة في العالب تنتهي بالتقرح
وتشمل اعضاء النساء والاطراف السفلى من المصابين بهذا الاستسقاء

اوصافه المتميزة

ذا حرقت العادة تظهر بقرة حمراء حادة الموت لكن يتبين الجلد مرتخيا واذا ضغط عليه
منه مصل مدمم وتكون بعض الحويصلات مقيحة واما في البسيطة
فلا تتبين من الجلد الا سطحة الوعائي واما في الحمرة العلجونية فتكون

الغير في سبل الجلد كالورم الادرية ويصير عنها وفي الباطن محمرا وخوجا
محتقنا صديدا ولا توجد هذه الاعراض في شرايين الحزاز المصاب وبوجد
في المسيح للحلوى الذي تحت الجلد فيح قد يكون محتقنا في كفها ومتقرحا
فتكون صغيرة او واحاتية المسيح للحلوى المذكور فان كانت ناتئة محمرة
ما لم تتقرح بوجد المقاطات سودا او رقطها عنصر بنية

في النملة وهي المنطقة

العلامات المميزة لهذا الداء هي حسوب تظهر متوالية تعترى بضعف وسط
الانسان كالحما المتعقبه عائرة غالبا وقد تكون دائرة كاملة وخيالية ايضا
فقد تكون بيضا وقد تكون حمرا وهو الغالب وقد تكون سمرا وهو النادر
وتكون محدبة الظهر وبحاطة من ابتدائها بهالة حمرا وبحتوي على مادة رائقة
مجتمعة تجمع الاحتراء التي تسيل عليها وكلما غابت طالعة منها ظهر غيرها
سريعا وقد تدوم طويلا ثم يجمعها اكلان محرق كلما دلك الجلد وبهيج لكن لا ينتقل
المسيح للحلوى

في الامراض التي تلتبس بها

تلتبس بالحمرة وبعض انواع القوب والوصاف التشريحية كالوصاف
للحمرة المسيطة

في الداء المسمى بالحمرة

العلامات المميزة لهذا الداء هي احمرار معين للجلد قليلا يعقبه تطور حبوب
صغيرة تحتوي بعضها كالبثيا عقد غير مستطيلة السعة والعلاوة غير متساوية
للحواف وتكون بحمرة القاعدة احمرارا زاهيا وسطحها مغطى بسيخ مرتخ يصير
حمرة داكنا ثم سديميا ان دام وتنتهي الحالب الغير البوية او التشريحية كما
في الاشتراز المحمرة فانها وصاف التشريحية كالوصاف الحمرة المسيطة

في الحسوب الدبيلية

العلامات المميزة لهذا الداء هي حوصلات صغيرة تحتوي على الاحرى وتتقرح
فجاءة او تدبيجا على جميع سطح الجلد حتى يصير كالدباغة المتقرحة وهي

شعلة تضاف في الصفرة الا انها ان تظهر بها حلقة حمراء مزرقة في محل واحد
او تكون حبوبا صغيرة حمراء متفرقة حمرتها للجلد تدوم ما لم تكن من النظر
تحتوي على مصل شفاف وقد تكون الجلد الى التقشر الخاطئ الغير والمتقصف
والمتقيح وتتقرح عادة بعضها وتقشر وتقرح او بالقليل

في البمفيجوس

هذا الداء كما يسمى بالجمجموس يسمى ايضا بالبرغوث لكبس ومعناه
القفاع تبع الجلد

العلامات المميزة لهذا الداء هي قفاقيع مبتدئا ظهورها بقع حمراء تشبه
لحمرة الا انها عديمة الحرارة ولو بها بالضغط ثم بالضغط تظهر عليه وتظهر عليه قفاقيع
كنفاخات الما وهذه القفاقيع تختلف بالحجم فقد تكون من مثل الحبة الدخنى
مثل بقعة وحاجبة وقد تكون اعظم من ذلك ثم بعد ستة ايام او سبعة
تجف وتذبل ثم تتحجر وتسبل بمادة مصلية شفافة صفراء غير متجمعة
كما في الجلد وقد تجف بالكلية فتفا وتكون عليها قشور وبحلها مادة قيحية
عن الجلد الذي يتقيح بعد مادة او مزوج بعضها الى الخام وبينه
العلامات تمايز بين القوبة والجلد والحمرة المذكورة

في الامراض التي تلتبس بهذا الداء

تلتبس بالقوبة الفقاعية والجلد والحمرة

في الابدرو اي البثور المائية او الخفيفة

هذه البثور هي المعروفة في مصر بحبوب النيل وهي حبوب او بقع مستديرة
تحتوي على مصل شفاف وهذه البثور هي العلامات المميزة لها هي كالاورام تحتوي على مادة مائية
والحرارة والالمانية المهمة وهذه البثور قد تشغل الجلد كله لكن عادتها
ان لا تظهر الا في الجهة السفلى من الوجه والعنق والكتفين والظهر الذي بين
والبدين وتخلو مرارا في وقت معلوم من السنة

في السعفة وهي المسماة بالقراع

العلامات المميزة لهذا الداء اولها الكلان شديد فالحرارة احق والجلدة

وفي الجبهة وتاميا بثور وحبوب كثيرة تحاطة بهالة حمراء او ارتفاعات
عادية محمرة طرية كلما ارتفع مستقل بارس مبيض يصير على سائل
مصفر كمرية الواغة وعند جفافها يتغيران السليد هيئة القشور وذلك
في الحالات المميزة وهذا الداء خمسة انواع الاول السعفة
الحلاتية او الشمدية وهي قشور غليظة لونها اصفر غزالي وتختلف سمكها
فمنها ما هو رقيق جدا ومنها ما هو قليل العرض وتكون تحتفظ الوسط
هيئة الحلزون او مرقوق السمك لا يشبه مسلة النحل وهذه القشور
تلتصق بالطبقة الجلدية وقاعدتها تشقق العزوة وتسيل منها مادة قليلة
صلدية وانحنائها تشبه رائحة السنور وهذه السعفة تشغل الجبهة والصدغين
والعنق والمرفقين واكثر من يصاب بها الاطفال وقلما تكون
الاصابة من سن سنتين الى خمس عشرة الثاني السعفة المحببة او الخشنة
وهي قشور على هيئة ارتفاعات او حبوب سحابية او سمراء غير منتظمة
السطح تشبه قشور الجدري الساقط من الابنية غير تحتفظ القرحة انحنائها قاعدة
كرائحة السمن الزنخ واكثر من يصاب بها الصبيان والشبان والاضبب
الكهول الاناث والاقل الاضبب العزوة الثالث السعفة الجبرية او النخالية وهي
صفائح وقشرة تشبه النخالة بيضاء الا قشورها بنفرز منها سائل ابيض ثخين ومن
حفت فمنها صفائح احوى الرابع السعفة الجرية وهي صفائح صغيرة
جرية المنظر بيضاء لونه تخبط بالشعر فيضل جلا عليلا ويصير على هيئة
نقابل والواغة لها واكثر من يصاب بها الكهول الاسم السود وبين النخالة
السعفة الخالطية وهي مزوج سحنية تفرز منها مادة هائرة كالعسل الخالص
ومن جفت تكونت منها قشور رمادية اللون مقاربة للحمرة او الاصفرار
العسلي وتشابه هذه السعفة من العزوة الى المصدوين وقد تمتد الى
كما في السعفة الشمدية واكثر من يصاب بها الاطفال من سن الرضاع الى
البلوغ وهي مقتضية لانه قد يوجد بعد وقوف السايل وبين بها انه
لمن كان مصابا بسام زهري وقد يول

اوصافه

اوصاف التشريحية

اذا كان الداء حديثا تكون المادة المدونة للجلد على حالها الاصلية وحينئذ
صفته كان الجلد منتفخا في جميع سمكه وكان احمر مختفنا عادة حدمة
وفي الغالب يكون النسيج الخلوي والعضلات والسمحاق والعظام متاكلة

في التقويب

العلامات المميزة لهذا الداء هو قشور تختلف في سمك الجلد الذي تكون
على الجلد مع مزيج او وحدها وحال استقلالها تكون بثورا صغيرة تختلف
ومنظرها تتحور بسبب فيها مادة شفافة او معتمة مصلية او صديدية تجف
وبجفافها تتكون القشور المذكورة كالحا صفائح او خشارات وكلما استفحلت
فيها تغيرها ومن طبيعة هذا الداء انه يزمن ويتبع ويجب ويظهر في محل
الاول او في محل آخر وانواعه كثيرة لكن لا نذكر الا اهمها
وهي خمسة انواع النوع الاول القوب الحلزوني او الحالي وهو قشور
رفيعة تشبه القالة تكون ملتصقة بالجلد التصاقا تاما لا تنفصل عنه
الا بعسر وقد تنفصل عنه سهولة النوع الثاني القوب الحرشفي وهو قشور
عريضة وطبقة شفافة سميكة بارزة كالحة فطنة صلدة ليس لها تكون رفيعة
بالجلد من تحورها او بجزء من وانمنها وتكون كقلوس السمك وحوافها
لحاصنة تكون مرتفعة وغير منتظمة على هيئة الحراز وكلما سقطت قشرة ظهرت
غيرها سريعا ولا يحدث هذا القوب الا في المحال الرقيقة الجلد الشبيهة
بالغشية المخاطية كالحلقة الدبرية ورأس الذكر من الانثى وغير الانثى النوع
الثالث القوب العشري وهو قشور تقشر على سائل يتكون منه القشور اما
الفرت وسال منها السايل المذكور فحيث تكون سمك قشور خشنة شفافة
او رفيعة ملتصقة بها مسلوبة ولونها اما ابيض رمادي او اصفر قاتم
واكثر تطورها في الجذع والاطراف الجهنم النوع الرابع القوب البثري
وهو بثور تظهر مفاتيح مربعة بعضها مختوم على سائل اذا سايل وجف تتكون
منه قشور مصفرة او اسفنطية بقي على الحمر وقد تكون منفرزة وكلما

مبتدا عاما محمرا وردية واكثر ظهورها على الجبهة والانف والوجنتين وقد تكثر وتنتشر على الجلد وتكون خشنة مرتفعة مائية وتقيح وتتقشر واكثر ظهورها في الانف وذلك يسمى العقوب الدقيق وقد يظهر على الجبهة والصدغين حبة حبة حبوب صغيرة يسيرة الاعمر النوع خامس العقوب الاكال وهو شديد خبيثة تبتدا باحمرار ثم تظهر وتنبسط مبتدا مادة صديدية فيضيق راسها فتتقيحا مزيج ملتهبة طواق تتقيح وتيبس وتبقى عليها قشرة متكونة من قيح متيبس ثم تاخذ في التفتق فتفقد الاستحالة الطوية والعضلات ليفقد العظام ويعظم واكثر ظهورها في الوجه لاسيما الانف وحلف الاذن وقد تظهر بعاني موضع اخر

اوصافها الفنية بحسبه

اذا كان السبب مصابا بالعقوب الحرشفي فان على الجهة يكون محمرا قليلا سمكا بقليل المرونة سهل التمزق فان كان السبب الذي يخلف الجلد مصابا فانه يكون يابسا قليل المرونة مرتفعا عادة مصليا صفرا وان كان مصابا بالعقوب القشري فيكون القشور مرصوصة كالبا مرصعة في الجلد ويذكر ان الجلد ملتهبا مع قلة الاحمرار ويوجد على سطحه القام قليل ومتفرق مرتفعا قائمة حرشفيا يابسا ناتئة ويكون السبب الذي يخلف الجلد يابسا مع ان الاحرار المجاورة لها سليمة ولا تشفى الا اذا كان الالتهاب شديدا ويكون على الجلد المختاشنا عملكا يفتش ويتسبب قشور السمك

في الجرب

والعلامات المميزة لهذا الداء المعروف بالجرب هي ما يبتدئ مستديرة ووسطها مرتفع قليلا محمر جل الظل وظهور علامة احمرار في الجلد وهذه الحبوب لا تزال تظهر على جميع سطح الجلد الا الوجه لكن غالب ظهورها بين الاصابع وفي اسفل الرسغ من اليد في الاحد عشر والاثني عشر ويتسبب الكلان شديدا بشدة الليل على النهار وتكون شفافة عام اشفاف فان حكت كانت القشور فيها

وتخرج

وتخرج قسمة منبسطة مثل مصل قليلا ثم جيف فتكون عنه قشور حاقة تصير الجلد خشنا المعاناة وكثيرا ما تخلف هذه الحبوب علامات المذكورة شنوب كبيرة منتفخة لاسيما ان زمن الداء وقد كان الصل شفافا ولم يستحد الرفيع ومخشا صدر الحبوب علامات حمرانية مخرج مياه دودة صغيرة جدا الا تدرك بالنظر وحده وتسمى الدودة محمرية وتسمى عند الاطرخ بالاكار وسن ويا السركوب وعند سقوط القشور اذا انظر الطائرة المعظمة تشاهد الدودة

في الحكة

العلامات المميزة لهذا الداء هي حبوب صغيرة لا لون لها محمرة طفيفة الشكل حادة منها اكلان مؤلم شديد اكلان يحرب لكن لا تظهر بها بين الاصابع ولا في اسفل المفاصل وظهورها في اسفل الرسغين والسعدين اورد والعالسان لا تشمل الا الوجه والعنق والظهر والصدر والذراعين والساقين وليست مدورة ولا تتوجد بها الدودة المذكورة في تحريب فان مزقت الحبوب المذكورة سالت منها مادة انا حبت تقشر قشورا مرتفعة تغطي الحبوب المجاورة لها ولا يتبين بها الا التحريب

في الامر المعروف بالحبش

العلامات المميزة لهذا الداء هي وقوع متفرقة او مجتمعة تظهر على سطح الجلد فتخلف فيها ندوبا وسخنا فبعضها يكون مستديرا متقعرا بالحبش العدسي وبعضها يكون واسعا غير منتظم وتوجد غضارة وتسمى الحبش الكبير وبعضها يكون صغيرا وسخا او اجربا وتسمى الحبش الجمري وبعضها يكون منضبطيا واكثر ظهوره في اصبع الطاعون الحبش المتقهقرية الشديدة وتسمى في لغة العامة (بالدموني) وتظهر في الجسم كله لاسيما الصدر والعالب في الحبش الكبير ان تظهر على قسم الكبد الكلية والاربيين

في الطوس السكنية المعروفة بالجدري

العلامات المميزة لهذا الداء هي فساد الجلد غلظا عظيما حتى انه يصير كالجلد السمك

او البثور بين وغير جامن لحبوبات القشرية وتخلف عنها ندوبا وثقوبا
وتظهر على الجلد تولدات قرنية ولا يبقى بعد الايام ولا باعراض عامة

في امراض المسيح الخلوي

في القلفوني

العلامات المميزة لهم هو ورم مستدير موتن الجلد يبصر اما باخر محمر ق
وحرارة رطبة واحمرار وسطه لاوذ اهرته والعالبان القوزة والام
يبقيان للاحمرار والكن تطور هذا الداء في الاطراف لكثرة التنبيج الخلوي
الذي فيها وطيق ما لم يعالج سيما اذا ظهر في اصابع الارجل بين
خرجلا وان ظهر في الكعبة سيما بكعبها وان شغل اطراف الاصابع
او كان مختلطا تاوعا المريضة سيما واحدا

في امراض الجنس
المتميزة بحمرة والسخونة للجلدية والدمل والحمرة

اوصافها التشريحية

اذا امات العليل في اول هذا الداء فوجد النسيج الخلوي احمر ورديا تنفصل
سهلا المزقة فانا ومن حوله تكون فيه الصديد وتجد في الجلد التنبيج الذي كون
مادة صالة منه لونها البيض او مسفرا الى الصفرة وتكون مدمجة اذا ابتدأ التنبيج
في السيلان وحينئذ فاذا ضغط على الورم الاجسم خرج منه نقط صديدية
غير مدمجة وتلك تكون الصديد في كهوف صغيرة او كبيرة فاذا كشف احد
محاط بالجلد الذي هو سوي وتظهر الجلد الذي عليه كانه مكون من نسيج الجلد
فان كان الداء من مدة كان لونه سنجابيا

في الدمل

العلامات المميزة لهم ان هذا الداء تكون من اتساع النسيج الخلوي
الموجود في اسفل الجلد الحرفي طبقة الجلد وبين الجلد الظهاري وتتبع ذلك ورم
زاد حاد محدود يابس عند بدء الالم ويتبعه الالم والتوتر وخروج سائل قيحي
سنجابي وهذه الغطية من النسيج الخلوي تتسلخ القيح وانما يظهر

في الحمة والاليتوده الصفن وحمة الاسنبر من المحلدين وتزيد
ظهوره مرة واحدة بدلا العالبان تكون حمة وما سبلا كبرا ما على الخاصف
او دفعة واحدة وتختلف في حجم فيها ما تكون اصغر من الحمص ومنها
ما تكون اكبر حتى ان بعضها تكون في حجم السلدنة

في الامراض التي تتميز
بالبثور الابرة للجلدية وحمرة والحمرة والقلفوني

وحمرة للجلدية

العلامات المميزة لهذا الداء هو ورم البثور وتحدده ما يبس بعد الام تكون
لون بثرته احمر مخضبا وتقصر حرارة حمرته احيانا في فمه واذا انفجر
سبيل منه صديد يكون اولا مدميا ثم يصير اغزر كثيرا الى الصفرة ثم تقشر وتظهر
منه فتحات غير منتظمة يتساعد في بعضها النسيج الخلوي بعض او سنجابيا
وتنفصل منه على هيئة صفائح او قطع صغيرة وغالب ظهور هذه الحمرة
في الوفا او الظهر او على جلد الصدر والبطن او على احد هذه المكانين
وقد تشمل جملة تزاريط من الجلد

في الامراض التي تتميز بها
بالبثور هما الدمل او الحمرة للجلدية

اوصافها التشريحية

اذا امات العليل في اول المرض تكون اوصافها كما وصفنا والمخلوقون فان تقدم
الامر تاب عقيلا تكون الجلد ثم صفنفرة وتوقيد عليها قشرة سوداء وتكون
صفورة مرتشحة ماء ومصلا فان تقدم الالتهاب كثيرا وصل في النسيج
الخلوي تجد كثيرا من ذلك تكون محفيا وكهوف

وحمرة للجلدية او المارا العارسيبيلا

العلامات المميزة لها هو ورم تقبل الان تقطع بابس ثم تصير حمراء
احمرارا ما صفاء وسطها احمر في البنفسجي ثم ذهبي ثم يغرب الى السواد وحينئذ تشبه
الفحم وتحيط بها الاورام صغيرة تسود سريعا وحوصلات اوا البثرات

منها مصل مصفر اكال وهذا الداء اما كون مصحوبا بامراض عامة
شديدة او مسبوقا بها وغالب ظهوره في الامراض الوبائية وعند ملاقاة
صحيفة ومعدلا سيما وغيرها من الحيوانات وقد ينتقل الى الانسان
بملامسة المادة المعدية الحاصلة فيه او بلمس بعض اثار الحيوانات التي
اصيبت او باكل لحومها وقد يحدث بدون سبب معروف وهذا الداء
خطر ما فانه يبالغ اسهما سريعا بالموت

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به من الامراض الا البثرة الخبيثة او عجرة الخنفية

اوصافه التشريحية

اعلم ان اوصافه التشريحية كاوصاف التهاب الجلد والنسيج الخلوي الذي تحته
وتضفر بينهما

في الادوار او الترتيب المتصل

العلامات المميزة لهذا الداء هي حدوث ورام منتشر تظهر في الجلد
بدءا بما وحرارة مع ميل لونه باحمرا او ابيض ابيض سريع بقرحة وسرعة
واذا اضغط عليه بالاصبع يبقى محل الاصبع غائرا مدة طويلة وبعد الاورام
تذكون قاصرة على الاطراف السفلى وقد تشمل جميع الجسم وان شذ ذلك
سمية الاستسقائية

في الامراض التي تلتبس به

تلتبس به الاتضرر يا او الانتفاخ الهوائي والجمرة والخلوي

اوصافه التشريحية

تكون خلايا المنسج الخلوي الذي تحت الجلد وبين العضلات متحمرة او محتقنة
مصلا

في الانتباذ الجلدية او انتفاخ الجلد الهوائي

العلامات المميزة لهذا الداء هي عدم الالم معه كالورم الذي يتبع الجلد
لا معاسرتا واذا اضغط عليه بالاصبع لا يبقى فيه غور الاصبع لكن حال الضغط

يسمع له صرير محسوس يجس بالفرقعة الهوائية

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به من الامراض الا الاورام

اوصافه التشريحية

يوجد الورم متكونا من تاز يكون محصورا في خلية النسيج الخلوي

في تجبس النسيج الخلوي

العلامات المميزة لهذا الداء هي بدء سنه بحدث في جميع النسيج الخلوي تدريجا
منه فتورة وبلع واذا اضغط عليه لا يبقى الاصبع محله غائرا ولا يسمع له
صرير واغلب ظهوره في القدمين واليدين ويليها في الالتهاب الحمى
والاطراف ويكون محل الداء جس النسيج الذي تحته ماردا واكثر من
تصاب به الاطفال الذين في المهد

اوصافه التشريحية

يوجد النسيج الخلوي محبا ومحتويا على سائل هلامي اصفر فيكون غشاء
او قيحيا

في التهاب الاغشية المخاطية

في الزرد

العلامات المميزة له ان يجس المريض بقشعريرة والتهاب في الاحشاء وتوتر
في العضلات وعسر في حركتها والم شديد واكلان وحرارة عرقية بالجلد تزيد
اضعاف وتصير في الحال حمراء فاكوك المصاب بالجدري المتقيح فتكون سريعة
وقد تكون خفيفة كما انه قد يكون كليا وقد يكون جزئيا وانتفاخ حول القرحة
وسيلان دموع دائم وتغير في افراز الدموع وفي افراز هذه مبدأ يوجد
فيصير الدمع حارا كالاحماض ان يقرح الجفنين ويكون اولا شفافا ثم يتغير في
ويتكدر الابصار ويصيب العالب صداع شديد هذا اذا كان حادا واما اذا
تناقص الالم وتحمرت الاجفان وانتفخت والتهبت واستمرت دلالة الدمع و
تضعف البصر وينفقد

اوصاف التشريحية

تكون الاوعية المنوية عتر على سطح المعلاج حمراء منتفخة متمددة

والتهاب الاذن

العلامات المميزة لها هي الم شديل يأخذ بمجمعه عند دفع السمعي الظاهرة وهذا الالم قد يعتاد الجلوس مغمض الاذ وداد ويزيد الالم بحركة الرأس وبالثقال والعطاس والاحتقاط والمضغ وتصير في ذلك حنين وصفير في الاذن مثقل السمع وسيل من الاذن سائل يكون رقيقا او كلاما يخض ويصير اصفر او مخضر اكريه الرائحة وقد يكون صديدا محتويا على بحر منتظما صغيرة من العظم وتجمعه في ذلك صداع شديد هذا اذا كان الالتهاب في الاذن الظاهرة فقط فان اصاب الاذن الباطنة وتسوس عظم لحشاء السمعي النبوي على سائل قليل من الصديد يخالطه من دون سنا كبوسا مختلطا بالبياض وقد يكون الصديد كثيرا وعلى كل فان كان الالتهاب في الاذن الظاهرة كان الالم اقل وعودا وكان السائل المتايع له اسرع بكونا اعفن انتن يكون وتمضي ساعات وبقيت او ثلاثة وان وصل الالتهاب الى الاذن الباطنة فانه لا يسيل مثل اليوم الثاني ويكون سيلانه دفعة عضة وتحشاء الصلبة ولا يكون مصلبا كما في الاذن الظاهرة بل يكون صديديا من اول الامر خالطا بدم

في الامراض التي تلتبس بها

ان كان المرض هو الذي يلتبس به الصداع العصبي وان كان ربما التبس بامراض المخ

في الدكام

العلامات المميزة لها هي الم مغيب وحمى وكلان في حفرة الاذن تثقل في الجيوب الجبهية وصداع شديد وعطاس مستمر ودمع ثم وسيلان دمع وتغير في الصوت ونفخ المادة المخاطية بالمنخرين عند عودها وخروج سائلها كلما مغير سائلها مصلبة كالنة تخرج حوالي الانف فربما كان فيها دود ثم تخف وتضمر وتنخض وتنقص شيئا فشيئا حتى تزول فان ارتفع الداء صار السائل

صديدا كثيرا الرائحة ومتى صار كذلك كان دليلا على انه ما شفي عن قريب وهذا الداء يثقل على الاطفال الرضع اكثر من غيرهم لانه يمنعهم من الرضاع لانسداد خياشيمهم والتهام وفي تلك الحالة اذا ارضع احدهم يحصل له توسع لا يمكنه معها امتصاص اللبن من الثدي فان يحبث غرغرينة الحشا بدر لتلك الداء في الحال

اوصاف التشريحية

يكون الحشاء الهامي احمر محتقنا احتقانا دمويا وتخيا الالتماس فيه وقد يكون الحشاء المذكور متقرحا مع تغيران مختلفة

في السائل الابيض لغير البول

العلامات المميزة لها هي كالان مجلس لحفرة الرورفية المقضيب يزيد عند البول ويتغير سائل حريف يكون رائقا اول الامر وقد يكون بخيطا البياض لحمرة او الى الاصفرار ويحمر الاحليل وينتفخ القضيب ويوم العليل مرور البول الماشد بدبع تكرر الاحتياج للبول فان تفعل الالتهاب السائل كلما احس العليل بيوسته وطوله وتوتر والم وحينئذ يكون خروج البول عسرا ومؤلما ويجبه اعتاده دائما لا سيما الليل فيه فدبلتيس على الطبيب بحدا السائل ما السائل الابيض الامزجي لعدم العلامات المميزة لكل منهما عن الاخر

اوصاف التشريحية

يكون الحشاء المقابل لمجرى البول لا سيما الحشاء لحمرة الرورفية بخيطا ويكون كلما مغطى بسائل سيفراوي مخضر كالتوميد فيه متزوج الاماء دا فان كان الداء مزمنا وحدثت فيه ثنيات غير منتظمة على مجرى الحشاء المقابل و يتسبب عن ذلك ضيق السيال

في امراض المجموع العضلي البولي والزلال

في التيفوس

العلامات المميزة له وهي انتفاخ شديد في الوجه يحدث في عضلات جميع الجسم او في اعضاء قاسم ولا يحدث فيه في الحميات الغفلية وهذا الداء

حديث غالباً يرجع تمزقه كثيراً ما تحجبه اضطرابات تشنجية واهتزازات
في الاوتار والم شديد ونطق في التنفس وضيق نفس وقد يكون غاصراً على
العضلات الرافعة للفك الاسفل حيث أعنه اطباق الفك المسمى بالكزاز
وقد يكون قاصراً على العضلات التي بسطة لطبع المسمى البرابع وحينئذ يسمى
الداء الدبوس نوفوس اعني الاعضاء الى الخلف وفي الداء ربكون
في العضلات القاطعة الامامية للجذع وحينئذ يسمى الدبر دس نوفوس
الاعضاء الى الامام وقد يكون في عضلات احد الجنبين وحينئذ يسمى
البلوروس نوفوس اعني الاعضاء الى الجانبين

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به تعفن الرحم الخ وما يتعلق به واوصافه التشريحية مجهولة
الى الان

في الداء العضلي

العلامات المميزة له هي الدوام واحساس بتوتر والجذاب وتقلص يزيد
بالحركة وبالضغط على العضلات المصابة وقد يعجبه ورم واصفرار في ظلال
المريض وهذا المرض حديث من تأثير البرد والرطوبة وينتقل من جزء
لاخر من العضلات او المفاصل سريعاً وقد يسبب تشنجاً والاعراض العامة
ان كان شديداً مؤلماً واكثر ما يصاب به عضلات تحجب الحلقية من العنق
وحينئذ يسمى الخواء واذا اصاب عضلات جدران الصدر سمي ذات الجنب
وان اصاب عضلات القفص يسمى الربو وقد يحصل على البدء بريح او صداع مزمنا
لا يشاهد فيه انتفاخ ولا تشنج بالبدء الا في اوقات غير منتظمة وبتؤدة وقد يمر ويزيد
بتأثير البرد والغالب ان تطول مدته فقد يمكث اشهراً وسنين وقد يصيب بقوة
سريعاً

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس به من الامراض الا الامراض العصبية

اوصافه التشريحية

ان كان الالتهاب شديداً يوجد بين الياف العضلات صديد مرتشح او مجتمع
في غرف وتكون النسيج العضلي ليناً سهل التمزق ولونه احمر او اسمر وفيه
مادة مصلية مدممة وان كان مديداً لا يوجد في العضلات تغير واضح ولا يوجد
في الغالب اثر تغيرات في الاعضاء المصابة

في الداء العضلي المسمى بوجع المفاصل

العلامات المميزة له هي الم حاد يحس المصابان في مفصل او مفاصل تقابلا
وهذا الالم يزيد بالحركة كما يزيد بالضغط الخفيف ويعجبه ورم في المفاصل
المصابة واحمرار يعجبه التهاب في الجلد المغطي للمفصل المتالم بل قد يوجد به غرز
واكثر حصوله في المفاصل العظيمة كالركبتين والرسغين والمرفقين وينتقل
من مفصل لاخر بسهولة والغالب ان سببه هو البرد ومدته وتطاوله
جملة اسابيع

اوصافه التشريحية

تكون المفاصل الملتهبة ممتلئة من صديد كثير او مصل مدمم وكيس الغشاء
الزلالي محتقناً مسوراً مالئاً فقد يكون متألماً ويكون حجم الغضاريف
المفصلية زائداً او ناقصاً فتارة تكون الغضاريف غليظة وتارة متآكلة
وقد يوجد حول المفصل او في اعماد الاوتار صديد

في داء المفاصل المسمى بالفرنش

العلامات المميزة له هي التهاب يحصل في المفاصل الصغيرة لا سيما مفاصل
السلاميات من اليدين والرجلين وعادة هذا الداء ان يكون وراثياً يتطول
مدته حتى لو عولج يجعل عرضة للعطب وقد يكون عرضياً كالحداد المفصل
ولا عجب قبل ثلاثين سنة او اكثر من يصاب به المترفون المتجمعون
في المدينة وكثيراً ما يكون من مضاعفات التهاب القناة الصفيرة وتختلف
احواله فتارة يأتي على نوب منتظمة واخرى لا وفي كل نوبة يحصل الالم في مفاصل
سلامى ابهام القدم وسنها وكعوبها فتكون وبقي الحال الذي كان عليه صباحاً
وفي غالب الاحيان يتولد بعض هذا الداء هرمنات متكونة من بولات البوتاس

او بولات الصود هذا اذا كان الداء حديثا فان كان مزمنا او مستقلا
تنضيص

اوصافه التشريحية

وقد في الفاصل الذي كانت محل الالم تولدات حرشفية وتقرحات اخر
عن اهداب المفاصل المذكورة

فصل ثالث في المجموع العصبي والمجموع الوعائي

في الاقبل

العلامات المميزة له هي دوم يابس مستمر حديث اول الامر في الاوعية
اللمفاوية وبتدريج يأخذ في العقد اللمفاوية الاحوال المصاحبة ثم
ويزداد بالضغط ويجس احمرار وورم غير منتظم تحت السطح فتصير حركة
العضو المصاب فان كان الداء حديثا يزول اليوم بعد يوم ثم يظهر في مدة
مختلفة الطول من ذلك يظهر في الاحوال المصاحبة بسر زايد وتكون فيها
ارتفاعات وعقد يابسة غير متساوية ايضا واغلب حدوثه في اليدين
والساعدين واليدين والوجه والصدر ومع ظهور قرحة في عضو يبقى
على سطحه قشور ملتيطة بيضاء او نزوح نبيل بما صديدي مدمم قليلا

اوصافه التشريحية

توجد الاوعية والعقد اللمفاوية محتقنة لينة غير منظمة وتكون حجم الجوز
او اكبر او جد ايضا سهلة التمزق اذا لمست وتترك معها وهذا الداء نتيجة
لحلول الصان لها او بتقيح حالة بكر دسنتريا

في الانابيب الوريدية

العلامات المميزة له هي الم وانتفاخ محدبان على سيرة الاوردة المصابة
وسريان الانتفاخ دائما من محل الاصابة الى جهة القلب وبه التجلط
الحاصل في الاوردة المذكورة وقد تنتفخ اطراف الاوردة فجس الشاهد ان
اصبح حبلا منوتر ا مخصوصا بالضغط الاوعية واغلب حصول هذا الداء عقب
العضد فمن كان هذا سببه يحس العليل بعد العضد بأيام ما احس في محل

المضغة ونصيب يجريح بعد ان كان صغيرا واسع الفتحة ما يسح بخروج في سبيل
دم متغير ثم صديد بدم قيح

اوصافه التشريحية

قد شوهد في اثنا عشر من هذا الداء مقدار عظيم من الصديد في الاوردة
المذكورة بل في جميع المجموع الوريدي وفي الرئة وتكون غشية الاوردة
حمراء سهلة التمزق كما كانت عليه في الحالة الطبيعية

في الالام العصبية

العلامات المميزة لهذا الداء هي الم عديد فيفرع او جميع من الاعصاب
ثم يسري في الفروعات الدقيقة ويوجد معها سريعا حمق ويهيجها كلها
وتختلف احواله فقد يحدث منه برد جليدي او حمارة محرقة او حكة
او تغير في حاسية اللمس او اهتزازات واحساس بخرق وخيلان وتنميل
او نخس فجائي او اضطرابات مميزة كالاهتزازات الكهربائية وهذا الالم قد يأتي
على نوب مختلفة منها ما يكون منتظما ومنها ما يكون غير منتظم والغالب
انه يظهر بدون سبب معروف واذا ضغط عليه او على الفرع العصبي
المصاب يسكن الالم فان لم يسكنه الضغط بل اثاره كما هو النادر حدث منه حدد
وتقبل الاخر منهما كما لمس الاصل ومع ذلك لا يتغير لون الجلد المغطي
للاجزاء المصابة ولا يتقيح والغالب ان الحرارة تسكن الالم وقد تزيده وما زالة
تجفف البرد ومن اوصافه العامة انه يهم جميع الاعصاب ومن حسبان
الاعراض واحدة فالكلام عليها كما تقدم الكلام على المحل ولذلك لا نذكر
منها الاحسنة انواع الاول العصبي الوجهي وهو الم عديد في مخرج العصب
من العصب الجمجمي الذي هو الزوج السابع والعصب الوجهي والعصب الحاجب
تحت الحجاج والعصب الذقني واعصاب الثنايا العليا والسفلى والعصب
الصدغي وعادة هذا الالم ان يكون منقطعا شديدا للغاية مستقلا واكثر العلامات
الفرقية كما لمضغوطه بهذا النوع وتصير البؤبؤ ضيقة الا انها تتكرر كثيرا
الثاني الالم العصبي الحنكي الفكي الصفقي وهو الم قد يكون مجلسه الفرع الثالث

من الربيع الاول للاعصاب الظهرية ويبتدأ من العرق الحرقفي ثم يمتد على طول
الجزء الموفي والصفن فينشأ عنه انكماش الصفن وارتفاع الخصيتين

الثالث الالم العصبي الطولوكي وهو المعروف بالسأو ويبتدأ من الشرسوف
ويمتد الى الماق فيحدث من الوجه شلل للفخذ حتى يحيط بالركبة اليسرى
ثم ينتشر في الساق على الطول الظهرية وفي حمامة الساق

الرابع الالم الفخذي وهو الم يتبع سير العصب هذا من الفوس الفخذي الى
القدم ما راء على السطح الانسي للفخذ والساق

خامس الالم الزند الاصبعي وهو الم يبتدأ من النتوء الانسي للعضد الى السطح
الراحي والظهري من الساعد

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به التهاب الاعصاب والالم الحداري ولا يلتبس بغيرهما

اوصافه التشريحية

اذا مات المصاب بهذا الداء لا يوجد في اعصابه تغير يعتد به

في الالتهاب العصبي

العلامات المميزة له هي احمداد في جوع او وجع عصبي واحساس بخدر
وحذلان والتباس به ما يوجد في الالم العصبي المذكور انفا من الاختلافات
وهذا الالم يزيد بالضغط على العصب زيادة عظيمة وحينئذ يتبين الالم الذي
كان قليلا ثم يتضح ثم يعود كما كان واحيانا يزيد بحجم العصب المصاب

في الامراض التي تلتبس به

يلتبس به الالم العصبي كالتباس به الالم الحداري

اوصافه التشريحية

يوجد في النسيج العصبي المصاب احمرار وفي الاوعية او في النسيج المحكوم
المحيط بها احتقان وفرزت سروف وارتشاح مصلي دم او صديد في النسيج
المحكوم الحيا ورلها وصديد في جوهر الاعصاب الحساسة ولا توجد هذه الغير
الا نادرا وتوجد فيها اورام صغيرة بالغة الدقة

في الامراض العامة

في الاسكوربوط وهو وني اللثة

العلامات المميزة لهذا الداء هي الكسل وعدم الميل الى الاعمال واحتمال
العليل بثقل في العضلات والمفاصل والاطراف السفلى ثم عدوبة في لثاته وقروحه
وخور غير معلوم وبقطر يقع حمرة او مزرقة او بنفسجية او مصفرة وديدان رفيعة
تشبه العرق الدنية تكون من الصوف وتتغير لونها كما تتغير لون العضو
ثم تزول صغيرة شيئا شيئا وتزم اللثة وتتألم وتسيل مهما دام ذلك فتتقلقل
الاسنان ثم تسقط وعدبة من الاخشية المخاطية تزيف

اوصافه التشريحية

يكون الدم سائلا ماميا واللحم ليا والعظم رخوا شبيها بالعوز وبخوا مصفرا شيئا
ونوجد تغيرات مختلفة في لحم الصدر والبطن فتكون لينة منتفخة وأحيانا
عضلاته بها عاهة واما المخ فعادة ان يكون سليما الا انه رخو

في الداء الوعري

هذا الداء اسما عدية ضيمية مضر بالامر مجدية بالمبارك وبالبلاء وفي العمر
بالفرانسوي وفي السودان بالجميل ويختلف باختلاف الاقليم السابق ذكره
عدد حدوثه من العدد واعمى عدالة من عموريض به فيكون كالتابع
لا سيما ان كان في الاقليم مادة سايلية كالقروح او السايل الافرنجي فان كانت
الاعشية المخاطية هي المصابة تكون عبارة عما ذكر السايل الوعري او الوعد
الوعري والغالب ان القروح المذكورة تكون قاولفا ثيورا او حوصيلات
او كحذوسن ويكون عمقها وعادة على اللون وحوافها ابيض غليظ سهل الانهما
مقطوعة قطعا حادا واكثر ظهورها في الرجل على الخشمة او على السطح
الباطن للقلفة وعلى الشفرين العظمين وما بينهما من المرأة وعلى طرف القضيب
وتحلق بهما افرنجلهم في الحال احدثت فيه رفع نحاسي اللون او وعادة الى
حمرة وتولد عنها قشور حافة لها بشرة صبرية او قشرة لينة جلدية ان تنفصل جدد
الشعر وتحدث عنها قروح صلبة لها ان سحابة اللون تأخذ بالتقهقر رفقة

مجرد طلية الشحم تشبه الدمامل او بثور شعانة مسدبرة مغطاة بقشور مشققة
جافة او مفجعة ويخشن سطح الجلد فان اصيب الغدد انتفخ بالقيح او النبس
او التحليل واكثر ما يصاب بالغدد الليمفاوية الابرية وربما تنشأ العدوة
الكبيرة المعروفة بالجدري وهذا الداء اكثر ما يصيب الصحاق والعظام كما
بمجسته والوجع والقرح والخشونة عن القضيب فتحدث عنه اورام بادرة
يابسة مؤلمة لاسيما بالليل وقد يتوسوس منه العظم واوصافه التشريحية
هي التي ذكرناها

في تباين المختارين

العلامات المميزة لهذا الداء هي احتقان الغدد الليمفاوية لاسيما غدد العنق والبطن
احتقانا لا الم معه وانتقاب من يصاب به الاطفال وهذا الداء يطرأ في السير او لم
ولا يظهر في تغير لون الجلد ومتى ازمن مجر الجلد وترقى وتفرج محل القرح
وبثنا عنه انتفاخ اطراف العظام الطويلة والعريضة والاسفنجية كعظام
الرسغ والمسغ والعقب وينتج عالبا التهوس وينتج عنه احتقان اوردة جوف
في المفاصل لاسيما مفصل الركبتين المعروف بالوديم الابيض ومفصل الكتف
ومفصل كل من القدم والمرفق والاضلاع ومتى ازمن احتقانها لانت وحمرت
بها مزوج سبعا الى احمرار قليل او الى بنفسجي وسيل منها مصل مذكون
مخلوطا سانيد ولا نيم تلتحم الخامات غير بعيدة وتبقى السطح متكرشة باعتة
اللون الى وردية فاذا وصل الى الوثة حدث عنه السل الرئوي واكثر من
يصاب به الليمفاويون وقد يتولى المصاب وبا بيا في بعض الادوية الرطبة
الباردة التي لا تنالها الشمس

اوصاف التشريحية

قد تظهر كثرة الحب في اسلاء من مات بهذا الداء تغيرات كثيرة حصوصا
في الغدد العنقية والمكتنة والمساريقية على الخصوص غدد الابطين والاربيتين فتكون
المتغير منها قليلا او وحيدا في الوثة دون سائر كثير او وحيد فاما اذا تعظم
بعض الانتحاءات انتفاخا كما مر نشرته او ساكلة من اسحمها المصابة

او مفقودة بالجملة

في الحمى

في تباين الاذهان عنها

في القرحة

العلامات المميزة لهذا الداء هذا الداء معد وينبدأ بالتهاب بعض
الاغشية المخاطية لاسيما غشاء الحلق ثم يظهر في اليوم الثاني او الرابع
على الجلد بقع صغيرة قليلة الانتفاع مفردة عن بعضها خفية الاحمرار
ثم يزيد الاحمرار وينتفخ قرنيا وتتسع البقع المذكورة فتقرب من بعضها و
حواميا وتصير عريضة كأنها صفائح بها يظهر ان الجلد مدهون بمصارة
الفرصاد او ردي السفيد وتستمر هذه الصفائح على حالتها سبعة ايام
او ٨ واول تظهر وتكون في الوجه والعنق ثم في الصدر والبطن
والاطراف وعند زوالها تزول على الترتيب الذي ظهرت عليه وتخلف وراءها
قشورا خالية من البشرة

في الامراض التي تلتبس بها

يلتبس بها التهاب الصكبونية والتهاب الغشاء المخمنية والهوائية متى ظهر
واعاصبه فتلتبس بها الحصبة

اوصاف التشريحية

قد تشوهد بعد الموت زوال البقع لحمراء ولم يوجد الا التهاب الغشاء
المخمنية وفي الرئتين والقصبة الهوائية

في الحصبة

لحصبة مرض معد لا يعتري الانسان غالبا الا مرة واحدة في العمر ومن
علاماته ان يظهر على سطح الجلد بقع صغيرة كالعدس لونها احمر زاه وتكون
منفصلة عن بعضها عما ماة غير ملونة ولا ترتفع غالبا عن سطح الجلد كالقرصة
وقد ترتفع قليلا من الوسط فتكون كالزر صغيرة حمراء تلك بالمس اكثر من
النظر ولا تحتوي على مادة اصلا ومتى زالت فجلدها خشونة خفيفة جدا

لا تنتج ولا تكث الدفع المذكورة الا بعد ايام او ٨ او ٩ واول امرها
تضمن في الوجه ثم العنق ثم الصدر والبطن والاطراف فتكون من اجنحاها
بقع غير منتظمة حمراء داكنة لا تحمرار وتكون في الاطراف اوسع وارض
احمرارا عما عداها وظهورها اما ان يكون مسبوقا بالتهاب بحرارة لا نفسية
او العينين والعشاء الحاجل المصحوبين بالتنفس او مصاحبا مع حمى شديدة
وتجمع بثور وعبرية في المشيرة

في الامراض التي تلتبس بها

تلتبس بالتهاب الفكبونية والاغشية المخية والتنفسية قبل ظهورها
وتلتبس بها القرمزية بعد

اوصافه التشريحية

تدشوه بعد موت العليل وزوال اثر بقع المذكورة ولم يوجد الا اثر التهاب
في اغشية الاعضاء المصمتة والهوائية وهذا الاثر بقع حمراء غير بثرية
ولم يشاهد سوى ذلك

في لحمانه

هذا الداء يعرف بالجدري الكاذب وبالجدري الطيار وبالجدري وعلامته
المميزة له هي بثور تظهر في جسم كله لا تختص بموضع من البدن دون آخر
وهذه البثور تظهر في اليوم الاول او الثاني من ايام الحمى فتكون قليلة
الارتفاع اولا ثم تغور قليلا ثم تعظم وتصير بعضها نحو وطية الفول او محدبة كالبلوط
اعني لا انتصاف في وسطها وتكون محتملة مصلا ابيض شفاف لا رائحة له
وهذه البثور لا تحدث بالتلقيح كالجدري الصادق وتشاهد اولا في الوجه
والصدر ولحماته ثم بعضها وانتهاؤها عديدا ما وتكون من اليوم
السادس الى العاشر واذا زالت لا تبقى في الجلد بعدها اثر الجدري
مهما حمى الامتقاش

في الامراض التي تلتبس به

لا يلتبس الا الجدري الصادق واوصافه التشريحية هي المذكورة لا غير

في الجدري الصادق

العلامات المميزة له هي حمى شديدة او التهاب معدي مخيف عكس احدهما
ثلاثة ايام ثم تظهر بثور عديدة السهل مخفضة الوسط بمنظر صغيرة جدا
تستمر تلك المنظرة مدة اللين واول ما تظهر حول السعنين وخلف الاذنين وفي
العنق والصدر ثم منتشرة على بقية الجسد وتكون اولا صغيرة محمرة ثم بمنظر
ونتبض وتحيط بها هالة وردية وحينئذ تكون محتلة مصلا شفافا ثم
صديديا ثم يصير صديدا كريه الرائحة ولا تحمل هذه الاوصاف المذكورة الا بعد
ستة ايام وهذا الداء يعدي بالتلقيح بالمادة الصديدية المذكورة ثم بالجلد
المحيط بالبثور المذكورة وبالمس العليل لورود المادة عديدة الاسباب التوهمية
اذا كانت البثور يختلط مع بعضها واكثر حصول ذلك في ورم الدنول
والانحطاط وحينئذ تزول الهالة الحمراء ويختلط البثور بعضها بعض فتصير كلها
قطعة واحدة عليها نقاطات وبثيثات وفي لحماتها من اليوم التاسع وتخف
في اليوم الحادي عشر فتحمر الى ان تنبت الوان ظهرت عليه وتحلها قشور
تسقط او حليدات مبيضة بيضاوية اسقوطها من اليوم الحادي عشر ويتجلى
في اليوم العشرين وبقي بعدها اثر الفحام يكون ورديا والوان الالام ما زالت
وبقي في محل حمرة يخالف غيرها وسعيا ويكون سطحها غير مساو وقد
تحمر لاثر مدة العمر تنبيه هذا الداء معد واكثر من يصاب به الاطفال
والعالبا يكون وبالبا كان العالب فيه انه لا يعتريهما الانسان الا مرة
في العمر

في الامراض التي تلتبس به

اما قبل ظهور بثوره فتلتبس به الالتهابات المخية والرئوية والمعوية والمحرقية
الاندفاعية واما بعد ظهوره فلا يلتبس به الا الحمان

اوصافه التشريحية

اذا سرحت بثرة منه في اليوم الثاني والثالث من ظهورها لا يوجد فيها الا
شفاف محمر تحت البشرة خلافا اذا سرحت بثرة من النقيع فانه يباشرة

وسطها رابط خلوي وهو السبب في انخفاضها من الوسط ويكون النسيج
السكري احمر بوجه وفي الادنة حص صغيرة عددية عليها على قدر عدد الشوك
واما اذا اثر جزء من المفتبر هاته بوجه جلدي يلتصق على سطح الادمة سوداء
من دماء الخيوط الخلوية الرابطة بين الادمة والبشرة والخيوط المذكورة
تكون كالتي تظهر بعد ذوبان المنقطات واذا مات العليل وبحث الفساء
الخلوي العضوي للخيوط المذكورة نشاهد فيه بثورا كالتي كانت على الجلد وفي هذا الداء
تكون الامعاء ملتهبة

في الجدري المسمى بجدري التلفيح

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا الجدري لا يحصل الا من تلقيح
مادة من جدري البقر المأخوذ حول الضريع واذا تم يظهر في اليوم الثالث
او الرابع ارتفاع صغير صلب لا لون له يطلق عليه الوخز ثم تظهر عليه حبة
مخفضة الوسط تزيد شيئا فشيئا في السعة والعظم وفي اليوم السادس او الثامن
تصير كحوية يابسة لونها يضرب من اللون الصفي بحاطة عالية حمراء قاتمة وتحت
الحبة في تلك الحالة تسيل صفاقة من سائل رايق سفاف لزج من خواصه
انه اذا لقح به نشأ عنه حبة مثل الحبة المأخوذة هو بها وبتبداء
في الجفاف من اليوم الثامن الى العاشر تنفض وحينئذ يزداد الانتفاخ واحمرار
الجلد الغير الحبة واسعة بياضا فاقل ارتفاعا كما كانت ولا في اليوم الثاني عشر
يبتدأ الذبول والجفاف من المركز الى الدائرة فتحدث من ذلك قشرة حافة
جامدة مصفرة او محمرة تسقط في اليوم العشرين او الخامس والعشرين وقد
بعد هذا الوقت يبقى هو لا يزول بما ينبغي جميع البثور التي تحدث من التلقيح
اذا وجدت فيها الاوصاف المذكورة نعلم ان التلقيح قد صح والا فلا

في الحميات

في نجم النيفوسيتيه

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا المرض ينشأ من العفونات والتعاب
على الاقل تعد وبائي واعراضه اعراض التهاب احشاء الفم وتعب الملاغة

ولم يدوران وفي الدور الاول يكون من نوع الامراض المفتة الصفراوية والتهابية
وفي الدور الاخير يكون من نوع الامراض المفتة المتعفنة التشنجية وهو
علامات الشتاء والهذيان وتمزق الجلد واضطراب المجموع العصبي

في نجم الصفراء

العلامات المميزة لهذا الداء هذا المرض انما تأتي غالبا في
فصوص بلاد الحارة خصوصا في جزائر الانتيليا وهي الجزائر الكائنة بين
الامريكا الجنوبية والشمالية وسير سريع وهو من العلامات المشخصة له
الصداع ويكون في الغالب حمامجيا واحمرار الوجه او بياض من اول يوم
اعتراء والتعفن والتفلس والتقيح والتهاب الشديد الحمرة واصفرار الجلد
اصفرارا الى السمرة وهذه الاصفرار يبتدأ من الصدغين وكوكب العين
العنق ثم الجسم كله وسيما الالم الشديد الذي يكون في القسم الشرسوفي
وفي البطن لا سيما وقسم القطن والحرارة الباطنية الشديدة ورودة الابط
والفخذ وهو يكون اكثر من مادة صفراء من مادة سوداء وقلة البول ثم انقطاعه
والتزيف الصفراوي والصفراوي الدموي والاقياء والقيآن واضطرابات
الاوتار ونقص النبض تدريجيا

اوصاف النسيجية

هو اصفرار الجسم كله وجود نكت في الجلد بنفسجية اللون او سوداء وبين
العضلات وانكماشها واحتقان احشائه الخ احتقانا شديدا وجود مصل
في قاعدة المجمجمة والقناة الفقارية وجود نكت العدة حمراء او زرقاء
او سوداء وجود مادة سوداء اما لتلون العدة بصبغة المادة التي تجب
بالقئ وسمرة الغشاء المخاطي للعوى ولين الكبد واحمراره او تلونه
في الكليتين والمثانة والمعاء

في الطاعون

العلامات المميزة لهذا الداء اعلم ان هذا المرض مخصوص بالبلاد الشرقية وقد تقدم
انه معد وهو وبائي عالبا ينجم بالموت السريع وعلامته حلوث بثر او دمل

او حمرا وجمرات تظهر على سطح الجلد تنتهي بالتقرح ربما في الترب وقت وقش
يظهر على جميع حال من الجلد ومحسه اعراض ضعف خصوصية مختلفة

اوصافه التشريحية

تكون الفشاة الخصية ملتصقة باعضاء الرئس والصدر محتقنة احتقانا دمويا
ومعظم الاعضاء الباطنة والعقد الليمفاوية الوركية والابطية والخصية
منتفخة

في لحم المنطقة والمزدوجة البسيطة

قد يحس بالانتفاخ ادوار دور البرودة ودور الحرارة ودور العرق وقد يحس
تورم ناركاستا للوزتين منفصلة عن بعضها مدورة من سمك منقطعة
وان اشتد سطح الاعراض سمك مزدوجة

اوصافه التشريحية

قد تحت اغلفة كثيرة ممن ماتوا مريضا بها فلم يوجد شئ من الاوصاف يعول
عليه الا انه وجد في قاتلها حجم الطحال زائدا

في لحم الخشبية المنقطعة

العلامات المميزة لهذا الداء هذا الداء له احوال مختلفة ويكون مصحوبا
باعراض غريبة ومنها ما هو اقتل من جميع الاعراض وخصوصه الموت بالغ
بمدة في كل سوية وهذه لحمى تكون مخصوصة بعض الاماكن ويحدث من
امتصاصات الاجزاء العفونات المضاعفة من المياه الاجنبية

اوصافها التشريحية

توجد في الاعضاء التي تظهر عليها اعراض لحمى تغيرات مختلفة واكثر
العلل غير قمر لا يوجد شئ اصلا

في الفم

في الفم الامراض العدمية الاكالة

في الفم الاستحضارات الاتونيخية

اعظم الاستحضارات الاتونيخية سماخة الاول الاتونيخ الابيض المعروف

بدر الفار وهو المسمى عالم الكيميا بحجر الاتونيخور والثالث حجر الاتونيخ الاصفر
والثالث اكبر بتور الاتونيخ وهو الرابع الاوكسيد الاسود الاتونيخ
المعروف بالعباد الفاتل للذباب وهو الخامس الجبن الاتونيخ وهو الزهم
الاتونيخ المعروف بحجر الراهب كوم

العلامات الدالة على الفم بوجه عام هي ريد المسمى فم طعما حريفا
معدنيا ومحسا بانقباض في اللعوم وتغيره بنوع وتوتر فقد يكون ساخنة
او مدمعة وسيلان سريع لعاب غزير ومحس بثقل وحرارة والم في الفم
الشواسيفي والمعدة واتيز ويكون المواد المتقيئة سودا او حضراء
الباهتة وتغيره بحال البول مغص وريخ وتغير ونضج وتنوع في
منتظم وتغيره حرارة عرقية في الجلد وظاهر بقا ابيضا ويقول عليه عرق زايد
ونضيق نفس وثقل ولون وقد يكون احمر مدمما وقد يحس وبثرة ونضر حركة
تنفسية وتغير تحتقر عملا اذا كان مقدار السم غير وافر فان كان وافرا مات
في الحال ولم تظهر عليه الاعراض المذكورة

اوصافه التشريحية

يوجد في الفم المخاط المحتقن او التهاب شديد اعفاني يكون احمر وقد
الاحمرار يكون خفيفا وقد يكون شديدا وقد يوجد فيه فروح او رشح

في الفم الاستحضارات الاتونيخية

اعظم الاستحضارات الاتونيخية سماخة الاول الطرطير المقيئ وهو
الطرطرات المزدوج للاتونيخ والبوتاس الثاني زبدة الاتونيخ وهو
كلورور الاتونيخ الثالث الغرز المعدني رابع الاتونيخ وهو اوكسيد
الاتونيخ المزنخ

العلامة الدالة على الفم بوجه عام كعلامة الفم بالجواسق وعليها
يبدأ الغيض شديد مستفرغ والم شديد في المعدة وهبوط زايد في القوى
معرطة ومغص وتكتيع في المفاصل وعرق غزير وهيضة ثم
في الفم بالاستحضارات القاسية

اعظم الاستحضارات الخاسية خلوان المسم ثلاثة الاول كبريتات الخاس
المعروف بالزاج الاخضر الثاني علامة المعروف بالزاج الثالث
كربونات المعروف بالزجاج الطبشيري والزاج الاخضر
العلامات الدالة على المسم بواحد منها هي زيجة العليل وفتر طعم خاسا
وتعقبه حسا وتقلس والخثر خاسية وقيء بخضر يعسر مؤلم يجد سبب المعدة
ومغص شديد واسهال مغرط مائة سوداء مدمة بصبغ وخير وقوي النبض
وصغر النبض وتوانيه وصلابته وقلق شديد عرق بارد وصداع وهذيان
واما المسم بالاستحضارات الفضية فلا يوجد منها الا اوكسيدات الفضة وهو
المعروف بالجر المحمض والعلامات الدالة على المسم بها كعلامات المسم
بالسموم الاكالة الشديدة اعم العلامات التي تظهر على من تناول الجواهر
المعدنية الاكالة

واما المسم بالاستحضارات الذهبية فاعظم خطرا كلوريدات الذهب
الذهب والعلامات الدالة على المسم بها كعلامات المسم بالاملاح المعدنية

في المسم بالاستحضارات الزيبقية

الاستحضارات الزيبقية الستة ثلاثة اولها السليمان الاكال المعروف بـ
كلوريد الزيبق والثاني الزاخ المعروف بالكبريتور الاحمر الزيبقي والثالث
اوكسيد الزيبق الاحمر المعروف بالبابسلاير الاحمر
العلامات الدالة على المسم بواحد منها كالعلامات التي تظهر من تناول
الجواهر الاكالة وهي زيجة العليل المسموم وفتر طعم احريعا الداعا مع لذوبة
ودوم احمر وحارة محرقة في حلقه والم في بطنه وفي فم المعدة بشدة قوية
وقيء حوصلي الى عالة درجة ويسيل منه لعاب كالمحصل من تناول الجواهر
الزيبقية

في المسم بالاستحضارات البزموت وهو المرتنيا

اقوى هذه الاستحضارات سمعا اوكسيدات البزموت وبليه اوكسيد البزموت

بيانات الزيبقية والعلامات الدالة على المسم بها كالعلامات الدالة على المسم
بالسموم الجوهرية الشديدة الفعل

في المسم بالاستحضارات الوصاصية

اقوى هذه الاستحضارات في ذلك خلا طالوصاص المعروف بالسكر الرصاص
وبليه كربونات وبليهما الاسيذة المغشوشة بالجواهر الوصاصية والعلامات
الدالة على المسم بها هي الطعم السكري المعدني وتمام المعدة وانقباض
والقيء المتكرر المستعصي القوام وهذا القيء قد يكون مدمما والاصابات
التشنجية واذا لم يعب المسموم تبقى بعض اعضائه ونفترية الام مخرضة
بعضو كالكبد للمصاب بالقولنج الرصاصي

في المسم بالاستحضارات الفضية

اقوى هذه الاستحضارات سمعا كلوريدات الفضة يليها اوكسيدات والعلامات
الدالة على المسم بواحد منها كعلامات المسم بالجواهر الاكالة وقد يعقبها شلل
بعض الاعضاء اكثر ما يكون المرفق والغالب انه قاتل

في المسم باستحضارات المحاوصين

اقوى هذه الاستحضارات سمعا كبريتات المحاوصين المعروف بالزاج الابيض
او كسيده والعلامات الدالة على المسم بها كعلامات المسم بالجواهر العليلة فم طعما
وحمض واختناق وتعقبه قيء وقيء فان تقذف المادة المتناولة فالمسموم قد
تزول الامراض على خلاف ما اذا بقيت في المعدة فانها تقوى وتصير كالجواهر
المسم بالجواهر الاكالة

في المسم بالجواهر الحامضة

اقوى الجواهر الحامضة المسمة الكبريتيك المعروف بزيت الزاج وحمض
الازوتيك المعروف بالماء النديدي والماء الملكي وحمض الكلوريديك
المعروف بحمض الملح وحمض الفوسفوريك والفوسفاتيك والاوكساليك
والطرطريك والاكليونيك وغيرها وجميع ما ذكر منها متقارب في الفعل على
ان ما بينها من الفرق فقليل جدا والعلامات الدالة على المسم بواحد منها

عن الطعم فما معه المكريه المحرق والالم الشديد والاحساس بحرارة في المعى ثم في المرئ فالمعدة والامعاء والقيء الكريه والغثي والميوع والنفخ الكثير وبعد ثم تكون مدمة او مصفرة او محمرة اذا لقى مما ذكر على الدلالة طحلب منتن دوران واذا وضع على جسمه مما والشمس اكسبها لونا احمر ومن العلامات ايضا الاسهال العزيز المختلط بالدم وتمام النبض بادي يس والطاء الدال لا يزيد بالاسرية وصفر البشرة وعدم انتظام وقلة البول وعسر وضيق النفس وبياض الوجه وتغير السحنة والعرق البارد والاصفرارات الشحمية لكن في بعض الاشخاص تبقى القوى العقلية على ما هي عليه وفي غالب الاحوال عقب تجريد الاستر الم المنفقة والمطعوم خلكر شيات صفرا او بيضا او سمراء تسقط نقطا سوداوية ويبقى محلها اثر يدل على ان بعض الجلد تسقط ايضا متى تبين اذا لقح جمعن انسانا توا بدر بك في محل من جسم فنال لو فمه ولو كان قليلا جدا

في السم بالمكلويات وما تركب منها

اقوى المكلويات سما البوبانس ثم الصودم ثم الكلس ثم النوشادر ثم البارديت ثم كبونات كلور ايدرات ثم اوكسالات البوتاس المعروف بملح البارود ثم كلور ايدرات النوشادر المعروف بملح النوشادر ثم كبريتور ثم كل من البوتاس الصودم والعلامات الدالة على السم سواء دهما هي ان يجد المسموم في فمه طعما حريفا بوليا كلويا وتعتريه غثي واسهال كل بما مخيف وشراب البنفسج ويسجب بالغ كواغلب الاعراض الدالة على السم بالجواهض والنوشادر السائل سم قاتل لو فمه وان لم عبت به المسموم بمحتمل فعله

في السم بالفوسفور

العلامات الدالة على السم به هي ان يحس المسموم في فمه بطعم نوشي وحرارة محرقة ويتجشأ كو جميع الاعراض الدالة على السم بالجواهض

في السم باليود واسحضاراته

اقوى الاسحضارات اليودية سما صفة اليود واليود ايدرات كلور البوتاس

والصود والعلامات الدالة على السم سواء دهما هي العلامات الدالة على السم بالجواهض وزيادة على ذلك اصفرار الفم وخلقه

في السم بالكحول ومركباته

اعظمها قوة للسائبة والعرق والمشروبات الروحية والعلامات الدالة على السم سواء دهما هي الاسكار وعدم الاحساس والشلل والنفاخ الوجه واحمراره احمرارا زاهيا والصفير والنكهة البيدنية او الخمرية

في السم بالجواهر البنزينية

في السم بالجواهر النيتروبنزية

اقوى الجواهر المذكورة سما هو ما فوق الدبق المائعان الكبير والمحمودة ومن قالدهب والحنطل والزنجبيل والجلبغ المعروف بضغاشرزيد والحرنبق الاسود والابيض والدلبة المعروف بحب الملوك والعطر السم والعضل وبعض المواد الدهنية كالاسبين والدلفين والسمنا فالسم والعلامات الدالة للسم سواء دهما شابهة لبعضها وعوارضه طعم الفم حرارة لذاعة والاحساس بحرارة فيه وجفاف محفاف المطعوم وانقباضه واستمرار النفاب ولو بعد مج حوجر السم وتمام المعدة والامعاء الماسة بدا والاسهال وذوة النبض ونوائره واتساعه واضاع لحدقة وفقد الاحساس العام ثم صعف النبض مع عدم انتظامه ثم الموت

في السم بالسموم الحيوانية

اقواها بنات السيادون وهو المعروف بالبلح ثم الزراوند الطويل ثم الطب الكلمانيت والفوبنوم المعروف بالسكران والدلدونة والدلفينيوم والقوفوريوم والبنج الاسود والحنش السم والعار الكرزي وسم الحوت والبلح ومحتضاس وعنب الدبب وحمى العالم والجوز المقيئ والكاهور وحمص الابدد وسبا سيلك والاس وبيبن والدلمونين والدلفين والدبركون والسلامين والاسترنكبين والبروسين وهذه السبعة اخيرة تشترك في اعراض والعلامات الدالة على السم سواء دهما هي هذا الرأس والسيتا والاندفاعات

والحذر والتوقع ويكون قليلا اولا الامر فكيزيد المبدأ الى النوم والانسكار والدخول وورم النوم والاحتقان وتقريب العينين واتساع الحدقتين وقد انقباضها او قلتها وتحمل عضلات الاطراف لاسيما السفلى واحيانا الحركات التشنجية في بعض الاعضاء والعادة وفي ذلك ان يكون السفلى والاقوى منها ثم يصير ويجلس ويضعف على نظام واحساس السموم ينبعث من القلب ثم يعتريه اسهال وحمى اصفرازات صفراوية

اوصاف المتسمم بصبة

لا يوجد في الاحوال التي لا سيما السم اثر الثياب بل موجود في واعنة كل من العنكبوتية والوتينة احتقان فتكون الوتينة حمراء واكثر واذا ضغط بينهما لا يوجد لعدم الصفوا والدم الموجود حيا او في الغالب يكون سائلا وقد يكون جامدا

في التسمم بالمواد الحيوانية العدية

في أدلة لحمينة

العلامات المميزة لهذا الداء هي ان يبتدأ المرض بظهور بقعة صغيرة على الجلد لا تشبه اعراض عامة بل حدثت بعد ظهور المقعة بقليل جوبصلة صغيرة يصيبها احمرار شديد ثم تخرق فظهر بصلة المذكورة وسيل بها مصل ثم قيح مصفر حار واكال اذا تقرحت موجبة ثم تركن محلها نقطة مسودة حامة متقرحة ويحلها احمرار محرقة وتظهر بثرة في محال حوصلات حول النقطة المذكورة وورم في الجلد اردمي الى الصلب فاصفا عليه بثور مية الاصبع تكون لمرصعين ويكون لون الجلد المتورم باهتا لامعا الصلب ثم يحمر في غالب احمرار مزدقا ثم يزيد كل من الورم والاحمرار المذكورة فتظهر الاعراض العامة المصبة المصفة

تنبيه

هذا المرض اول امره يكون موضعيا قابلا للشفا بالوسائط الجلبية الى ان تظهر الاعراض العامة وهذا المرض يحدث من مباشرة سائل بثرة احمرار او من عاسة نقابا اسلاء الحيوانات التي كان سببه منها امراض المتسممين المار

المحشي وانما سمي بذلك لان العقد المتأثرة تسود في هذا المرض سوادا محشيا هذه الثمرة الهيت وبابنة

والامراض التي تشبهه

تشبه البثرة الخبيثة والجمرة الخبيثة والوصانة المتشنجة التي المذكورة في الجمرة والقرنية الجلدية والاسقيجة الجلدية لكن يوجد زيادة على ذلك تحمل على سطح الاعضاء المجاورة

في التسمم بحمم السمك

اقوى السمك صحما هو النوع السرطا في المسمى بالعربي نهم الفا وفتح الميم بعدها راء وهو سرجان صغير وبليه الحول وهو نوع من حيوان الصدف والاسترد او البرش والاسكوبين وتجرع هذه الثلاثة انواع السمك والعلقا الدائم على المتسمم معاجمة بها هو ان يحمل الصاب بعد استفراغ القم والمعدة بمدة شقيلة المعدة ويفتح ويفتح وصداع شديد وقد يكون جنونا وفي اسهر محمر وحمى وتشنج وعينيه عطش محرق وكثيرا ما تظهر على الجلد ارتفاعات لجبية وتصير بضم صغير سريعا سوائل وتقرحه اعراض الخبيثة ولا يترد اطوار الاتادرا

في التسمم بلسع حيوانات

اقوى الحشرة سما الحنش المصاده بالاصبع وبليه الحنش السوداء والعقبان السامات والحلي والما سمي بذلك لان رقبته فتور اعادية واسنانه تشبه بعضها اهال مشبه وهو فاره ذو ظهور اوكار عضبان تحصل موضعيا بالتقلص وبين كل بين السامات او الحليل وبليها بعض الحيوانات الموجودة في افريقيا والعلامات الدالة على التسمم بلسع واحدة بها الم حاد اكال في محل اللسعة وسريان التسمم لجسم كله سريعا كلصيح الترف وحدوث ورم بابس مصفرا وصديم مجموم مجروح ثم يصير لونه غمقريا وصغط عليه سدة ونوازه نوازه الجزء متظم والاعضاء والفوق والصفر العام وضيق النفس والعرق البارد الغزير وضعف الصوت الهذيان ثم اصفرار

ثم صبر وذه لحر الملسوع عديم الاحساس وسلاق مصل وخمر زيتي المحل
الملسوع ثم الكي

في السم بلسع الهوام ولحر السمة

اعظمها سما العقربة ثم الرتيلا المعروفة بصيدا في بيت وعاكب السراديب
والحل والزنابير والمعوجن والساسوس والعلامات الدالة على السليم
واحدها هي الالم الشديد والورم والحساس المقاسي حيوارح في المحل الملسوع
وقد يحصل فيه التهاب وتقيح وينعقر يا واهم العلامات المذكورة
تقرح موضع ورم وحدر واصفرار آنا مانة وقد يتبعها الموت

في السم بنبات الفصل الرابع من الباطل

العلامات المميزة لهذا السم هي تحوالم وحرارة الطعم والاحساس بحرارة
محرقة والم في الحلق والمعدة والبطن والقيء المتكرر المدمم والاسهال الكثير
والاحساس بحرارة في الفم المقطر وفي المثانة وكثرة البطل وتعسر البول
او تعذره والاعياء المفرط المؤلم والاعتراف التشنجية والغيبة بالموت

في السم من بعض الحيوانات الحلوبة وهو داء الحلب

العلامات المميزة لهذا الداء هي ان يبالم الحزن المصنوع بعد عشرين يوما من
وقت العض وقد لا يبالم الا بعد ثلاثة اشهر او اربعة وينتج عن العضو بعد
الفاصل ان لم يكن الفم مجمرو بسبل منه صديد مصلي احمر
وبعده والريح خانق ومنتن وتقيح وصنبق نفس وتشعر بة بتداء من محل العض
وتمتد في الجسم تحو في الحلق وتضخيها حرارة شديدة في الباطن وطعم
ومع ذلك لا يمكن العليل شرب المائعة منه لان المريض بهذه الداء اذا شرب
الماء تقيأ في الاعراض المذكورة فالمنوعة من ذلك هجمات من الماء ومن
الاحيان اللا معتادة التي يشهق فيقيء من شربه ويعسر عليه الازدراد ثم بعد
خمسة ايام او سنة من ظهور الاعراض المذكورة تشنج السنج وبعم جسم ويعقب
الوجع عبوسا شنعا وتقوذ عسله ومخطاف وشدلع لسانه او يخرج من فيه

وسبل من فمه لعاب فيتج وارتكس من احد عضه وتصير عضه وبصيرة عن نظم

وتعتريهم عرق بارد بغيم ولا يموت الا بعد ما يقاسي شدائد واهوالا عظيمة ثم يعالج
بتبديم ورحليكم المصاب بداء العزيل

في السم بالعلقات

في السم بعلق يعوف الكبريت

اكثر حصول السم بهذا العلق يكون في الاماكن المعلونة الموجود فيها الضم
وفي عادورة فماء ين الجبر وحوا في تخمير السبيذ لكل قفص حجر زيتي لحمر وفي مزيب
منا قع الماء الف غفنسة قيم حواهر ساتية كالبرك والغدران وفي النفق الذي
يخرج منه الضم تجمر ود وفي جميع الاماكن التي قيل فيها تخدير بد الهواء
والعلامات الدالة على السم تنحل مما ذكر عن فعل الريس وصدامها وانفصال
الاصابع والدوار وطنين الاذنين والتهوع احيانا وصنين النفس وتشنج في الرجل
هذه الاعراض وحدث غير ها وهي صنعت حركة الدورة حتى كانها وانفصلت
والاعياء الشديد حتى كان العليل يموت هذا اذا كان سبب الداء مغيرا دم غلبة
الهواء فان كان سببه عدم تجديد الهواء تتبقى هذه الاعراض بطيء معترط
وعرق غزير دائم في الصدر واعضاء وعيبونة الاحساس والحركة وقد يكون
الاطراف مستوجبة او متورمة ومع ذلك تبقى الحرارة الغريزية على حالها مدة
طويلة واما وجع فيكون احيانا بغيضيا مارة وباهتا او وصاصيا احيانا وقد
يسلط ويهول على نفسه وهو لا يشعر

اوصاف التشريحية

تكون لحم مسوزها قليلا واطرافه متحللة والاوعية الدموية ملوثة والدم
محتوية على دم سائل اسود لا يوجد في الشرايين دم الا قليلا وتكون العضلات
رخوة والغشاء الخصي ولساق المرباد منتفخا الى ملا

في السم بعار يعوف الكبريت بجد ويطاوعه المكوت

وبعار يكره بجد والتوت وهو غار يكره بنو النوشادر

غالب حصول هذا السم من الراحيين اعني الكفا وبعار بها او البلاليع والعلامات
المميزة لهذا التعاب بعد ار العلا المتشنج وان كان العليل لم يبد تشنج ابدا بل يكون فتور وتهوع واعتراك

عامة وهو قلة وعدم انتظام النفس وان كان النفس جيدا صالحا وعدم انتظام
السيق وان كان استنفاق منه كثيرا لكون كالاعراض المزمنة كما ذكرناها ف
المتسم بحبس الكبر يونيك ويزيد عليها انضاج الحدقتين وتوارهما واعتلاء
الهم للعيان عدم وضعها النفس وضيقه واعتراء ذات عامة تشخيصه يحصل بعد
كل قليل وفلن ويحصل في الحصاة منفس منقطع متقارب المرب ونحيف
يجمع الى ذلك وهو بيع العليل صالحا كحوار النفس ثم يتغير اعياء ويزيل سريعا

اوصاف النفس بحسبه

تكون بحسب الاخلاط والقضية والنفس مختلفة مادة مخاطية مسترخية والبلغمية منتفخة
ويوجد في القلب والامعاء منه كثيرا سود يخالف ويكون الحصاة حمراء سوداء
والمرض الوحوة مائرة سهلة التمزق تخلق فاوتب وقت

في الاسفكسيا او الاختناق

الاسفكسيا لها حالتان سببا والمراد بها هنا ما كان سببها عدم وجود الهواء
النقي واكثر حصولها في اهل رؤوس الجبال المشرفة جدا او في الشعب الضيقة
او الاماكن الكثيرة الدرء او نحو ذلك مما نوعه النفس وعلوم ضيق
النفس والنفث المدمم والدوار والاغماء فان كانت ناشئة من برد لا يحبس المريض
بالم واما الحبس بحدد وتخيل وميل الى النوم وتغير سبتا بعضهم انقطاع النفس
ووقوفها الدورة والعلم عند

خاتمة

لما كنت قد رتبت هذه الرسالة على مقدمة وثلاثة فصول وخاتمة كما سبق في فصلها
ومن الله تعالى اسأل في المدارس ان تلقى بالقبول حيث معه بعد كل الخير شيء وأن
يجعل بولف رسالة جامعة ويجعل موضوعها شيئا يحصونها اهل الدين
الذين كتب معهم الف رسالة وقد اخترت ان تكون رسالتي في الاسهال
المعروف المسمى بالدوسنطاريا فاقتضاها فيه ولما جئت الى مدرسة الطب الملكية
وشرفني في العام بحمد مشيرون معلما بان جمعت هذا الكتاب وانا اذ ذاك
لحداثة واون في طبعه وقد طبع مشكورا الا ولما الذي هذا اخره اردت ان اجعل
الرسالة

المذكورة

المذكورة لهذا المرض الاشد في تشخيص الامراض وان كان هذا المرض قد ذكر
بعلامات مجموعة لم توصف بكتاب لكن بالجمع وسائق بعده ابن حماد كذلك وضح
واكثر فائدة وهام مائدة كان لها قفايا من اوثق اصاب الذي ليس يصيب
عالم وهذه الرسالة بلغة اهل ابرين ضمنتها كما ان الرسالة التي بجانبها المذكورة
بالجامع الاصغر بغداد وغيره فلعلوم الدين او المعقول اذا ختم الكتاب الله بخير
فتم حتما بعد هذه

في الدوسنطاريا

هذا الاسم يوناني اصله مركب من كلمتين عندهم لانه مركب من دوس
ومعناها عسر لا يزدن ومعناها امعاء فيكون معنوعه عسر الامعاء
ولهذا الداء اسماء اخر منها الاسهال الدموي واطلاق الدطن هذا هو من
الامراض الوبائية خصوصا في الديار المصرية وسماه الاطباء باسماء مختلفة فمنهم
من سماه بالاسهال الدموي مستقلا ومنهم من سماه بالتهاب العفوي الدموي ومنهم
من سماه بالتهاب العفوي المستقر وسماه الطبيب دوسن بالتهاب القولون
لحاد التزحي وهذا الاسم عندي هو احسن الاسماء واوفقها بالصواب

في تعريفه عند الدوسنطاريا

قد اختلف الاطباء في تعريف هذا الداء فكل عرفه بحسب ما بدا له فعرفه ابن
ابن سينا فقال هو اسهال يطفي شيء من تقرح الامعاء وشبهه فوه بالك والحوت
في المواد القليلة والالم الذي يجده المريض حال خروج المواد وعرفه
الطبيب سوداج بانه اسهال دموي مخاطي مع الم وعدم محصور بالالم دم ليس لها
بل يخرج ان الالم الحاصل فيه حاصل من انقباض الامعاء انقباضا شديدا
وعرفه الطبيب فريك الجرماني وشاهد بانه ناشئ من احد الحسبات حتى وصل الى
الامعاء الغلاظ فنشأ عنه معص وقراقر واسهال وعرفه سيدنام الانكليزي
بانه حركات تشنجية ناشئة عن وجود احد الاطعمة الحادة مفرزة من الاعشية
الهاضمة للامعاء الغلاظ فنشأ عنها كزة فطلب الخراز وعرفه الطبيب
بنيل بانه التهاب النسيج الخلوي الواقع بين الغشاء المخاطي وهذا رأي اهل الانجليز

المتاخرين فاستبان من تعريف هذا الداء ما هو انه علة من جملة ورم بل
عن حقيقته لانه هو الذي استكشف هذا الداء وعرف محله بالتحقيق وأكمل
كما قال الطبيب في ستة اسباب حاد ونحو بسبب الاعشية الخاطئة للاعضاء
العلة بسببه وخبره والم وحرقان في الدرس وفي سببها المقولون وقلة وبرارة
في المستقيم وكثرة مطلب للبراز والمواد الثقيلة تكون مختلفة كرجيع الحنطة
اما غليظة او صديدية وكثيرا ما تكون مدمية

في تاويخه

لما كان هذا الداء كثير الوقوع غير حميد العاقبة اعتنى المتكلم عليه مشاهير
الاطباء فلما عن سلف منهم من الطب ومنهم من فرط ومنهم من اوا وحوا ول
من اعتنى منهم باقراط ابو الطب فانه تكلم عليه في عدة مواضع من كتبه وقال
هو تريح مصحوبة بوجع ونتيجة في ذلك حالة تيبس وعند ابن سينا الدوحة
من اطباء الافرنج لانواع الاسهال بابا استقلا الطب في الكلام على هذا الداء
وسماه مالبدوسطاريا وكتب المعلم سلس وارتيه بغير هما كلاما مفيدا في
هذا الداء وكيفية علاجه واما المتاخرون من الاطباء فقد كتب في هذا
الداء منهم سيدنام وصوفان وبن خلدون وبن بابان راسنول وكولن وبيرفرنك
كلاما جيدا ايضا وفي زمننا هذا بدا لحمرة الاطباء حمدهم حق مريضا
حضيته وعنوا بعلمه بالتشريح المرضي وافقوا وسائط علاجية وجعلوها
ربتا منتظمة وروضوا ما كان سيجهل من الادوية قبل ذلك وهو لاء المهرة
من الطبيب بنبل وريد سيم وروستن وابدوال

الاسباب

اسباب هذا الداء كثيرة واعظمها تاثير الهواء البارد الرطب فانه الاحسام كما ذكر
ذلك معظم الاطباء وهذا السبب اكثر الاسباب حصولا في الديار المصرية
ولذلك يكثر فيها في اخر فصل الصيف واول فصل الخريف لان وجع الحرارة
في هذا الفصل تزيد فيه البارد حتى يضعف كثير من الناس للقوم
في الاماكن المسقوفة ثم تنخفض اخر الليل ويصير الهواء رطبا باردا رطبا لما

يصاحبه من ابدا فيتوفى فيهم الورم فلعدم العفا الكان وعدم سلامتهم ذلك
كما يتم كابن يحمون ان الامراض تنشأ عن اسباب تخالفه بل يقولون ان
الامراض وغيرها تتقدر بالاسباب فيظنون ان هذا هو الخلوص في العقيدة من غير
نظر الى الاسباب وغفلوا عن كونه سهاة ونقائد وعدم الاسباب يستلزم جهل
لكل شئ سببا كما اذا مرض احدهم لا ياخذ في اسباب الشفا حتى اول وان به
طبيب بل كيفي عنايتا له من عامة الناس من الادوية التي لا تعلم هل هي
موافقة لدائه او لا مرتبا تناول دواء كان سببا في زيادة المرض وان نام بل ربما
كان سببا في هلاك العليل ومن المعلوم انه يوجد في فصل الخريف
المذكور كثير من الفواكه المائية والعذوبة والنقاوة كالبطيخ الاخضر
والاصفر المسمى بالعبد لاوي والقاروون والخوخ والمشمش والبرقوق الناس
يكثرون من الاكل منها فصنون وعليهم هذا الداء استيلاء وما بابا فهب كثيرا
منهم في فصل واحد خصوصا في السواد الكثيرة الرطوبة القريبة من البحر
كالاسكندرية ورشيد وسابا ودمنهور فانه شاهدت في هذه المدن الاسكندرية كثيرا
ممن اصيب بزوكر للاصرع بخلل انه شاهد في حوض وضع بين النخيل والاشجار
كثيرا من الاكلة فانا صيبوا بهذا الداء وسببه انه نزل عليهم مطر غزير في ليلة
صاحية من بكير فجمع زا مصابا به ومن احتزن من الرطوبة وتم اضافة ملقاة
عما ومن اسبابه الانتقال الى العرفي مكان حار الى مكان بارد ومنها
السكنى في الاماكن الحارة الرطبة المنخفضة ومجاورة المياه الراكدة والعفنة
ولوجود هذه الاسباب في صحة الشرقيين من الديار المصرية صنون هذا
الداء خصوصا في البلاد التي على ساحل البحر وقد ذكر المعلم سيدنام بعض
ايضا شاهداه فذا صنون على الناس في المدن التي قد ذكرها والوبا الذي تكلم
عليه المعلم وبيرفان كان حصوله في اخر الصيف واول الخريف لكن حصول
الضرب بتوبة اداه الى وقد ذكروا ان من اسبابه فرط الحرارة المابسة
وقد الك ممكن وان شاهده لكن يقول وعا النفس على القابل بذلك الذي يقيد
الدموي الحاد المذكور فظاهر ان هو لان الترتيب المذكور كثير الوقوع في

المذكور وذلك في كتاب المامرد بحيث انه لما تملكت الفرنسا ويتر
الديار المصرية وظن من الواحد اربعة اكر بحوار المضورة اصيب كثير من
عساكره بهذا الداء لانهم خرجوا الفسيم الخضيرات الحوتية والمشاتي المطيبة
لانهم ركبوا الجيولم مكثت عددهم وكانت لحرارة شديدة وابكر معهم
من الزاد ما يقوم بهم ولما رجعوا وصلوا النيل قدم على كثير من السلاد
ما تقلولية لك من الحرارة المفرطة الى الرطوبة فهاذ لك سبب الاستيلاء الداء
المذكور عليهم والدليل على ذلك ان العساكر الذين لم يتوجهوا معهم لم يصابوا بهم
ومن اسبابه في الديار المصرية ايضا كثرة المعفونات التي تضاعف فيه من الفلس
التي وجد اهل البلاد او على ابوابها لا سيما والفيور غير عميقة والتراب الذي
فيها لا يكون مانع لتضاعد المعفونات المذكورة ومنها كثرة الزلازل حول القرى
وبعض المدن وهذا الزلازل يصيرون الاوبئة فتنع وتحول الهواء الذي البلاد
والشاتي لتضاعد المعفونات التي تحدث من تحلل [illegible]
الامراض الوبائية ومنها تضاعد المعفونات التي تحدث من تحليل تركيب
الجواهر الحيوانية والنباتية عند نزول النيل بعد نقصانه وقد ذكر بعض
الدين افضوا اسبابا اقل بدرجة ذكرناه فنرد ذلك ان طبيا فحل وكل يدين الشاتي
في بعض حروب وكانت عدة جهات فاصيب بهذا الداء لو قتم وذكر للطبيب
وبحيث انه لما كان القاهرة من بلهم بحيرة حوان وكان هو وجيش العساكر
تحتهم والخيام اصيبوا واصيب حوانيا وذكر ان كثيرا من الخيل
والبغال والحمير تكلفوا في قاعات الشيخ مدة فاصيبوا بهذا الداء وقال الشعير الذي
ما تخمت والحنة حينئذ والماء صعبت ما لديوسنطاريا وربما كان شتيم والحنة
المواد الفضلية السارية من حوصاصيهم كما ذكره مشاهير المؤلفين فقد ذكر
شومبل ان جماعة من الثلاثة نفوا شلوسبك الا بعد ثلاثين حين
للكرين ما صيبوا بهذا الداء بالديوسنطاريا والظاهر ان الهواء الفاسد
بجامع الناصرية هو الذي يحون بحال العساكر والمارستانات من الاسباب
لوقوع هذا الداء واما شدة الغم وكثرة التعب وهزال الجسم فمن

المنية انضاما ذا اجتمعت من الاسباب السالفة كانت موجبة لحدوثه
وهناك اسباب اخر غير التي ذكرت وهي المؤثرة في اعضاء الهضم فيها تاثيرا
الامراض الوبائية كمرض الشعير او الدبل المتفق وهي الهموم السوداوية
الصعبة والاطعمة المستبلة لا سيما ان ضعف بريئ في نخاع او نحم محترق وهي
العكرة الفاسدة خصوصا ان كان فيها آثار سبانية او حيوانية فاسدة واعلم
ان في غلط حصل في بيته كالمرضى او الماتين يكون في غاية الاوبئة
سببا لحدوث هذا الداء كما ان اعطاء من الاغذية العسرة الهضم فانه يشتهيها
وان قلت

ومن اعظم اسباب السلسلة الشديدة عند حصول الاعتقاد وهي عاتية الصور
فقد شوهد خصان من ضامن ناول لاثنين مفعفين خطرة احدهما مات بعد
احد عشر يوما بعدها كابد ما كابد من الالام والثاني كان يوجب كان في
[illegible] وذكر المامر بيشيه في كتابه الدمالغة في المقربات
الطبية انه شاهد مريضا بهذا الداء كان ستيتيقال نعم لحفظ اثنين
الاول ان هذا الداء لا يجتمع انسان دون اخر بل يسنوح اصابة بعضهم
والكسير والذكور والاناث سواء كانوا متفقين في المزاج او مختلفين فيه
اكثر اصابة بهذا الداء هل هاتم بفتم او بنشر عليها سود معاشه لان من كان كذلك
متى اصيب بحمى ولم لا سيما من ادخل في سلك العسكرية فيه
لم كان معاشا بسبب الهضم او لاسهال ان يحيث الافراط في الدخل وقياسا
على الاغذية الردية وان قلت فما ثلاثة اكثر شدة في هذا الداء
مضلل الهواء كالمارستانات ومثل الرجال سعدت لهذا الداء
اكثر من النساء وقد شوهد كثرة حصوله لمن هو حديث بهذه العسكرية
وسبب نضيره احوال معينة التركان معتادا عليها لا سيما ان كان ادخل
في العسكرية الجديد كاهل الريف لما حصل لهم من الالم من بعدهم عن اوطانهم
واهاليهم وعدم الاعتياد على شان الاسفار فتتفاعل نفوسهم فيتسلى

علم هذا الداء استيلاء وبائيا عظيما من مالك مدنه في السكرية وتمرن
على معيشتها وعلى الحروب والمشاق والتعلق الاوطان الشاق
ان هذا الداء لا يخص الترمن به بفصل من السنة ولا باقليم من الاقاليم لكنه
يستولي استيلاء وبائيا في الديار المصرية وفي غيرها لاسيما فاتحة ما ذكرناه
سابقا من كثرة حصول التغيرات بحوبة من شدة الحرارة بالنهار وقوع الغيم
بالليل والتاول من الغوائم الفجائية في غير ذلك

ومن اسبابه تأول المشروبات الروحية كالنبيذ العتيق والروم والمشتهى
بالاملاح المعدنية وهذا الجواهر العسرة الهضم لانه من لا فرق لا عشية
الحالبة للقناة الهضمية اثارت فوقها الحساسية وهيجتها وفتأعيا ما داء
نفثة

قد حصل هذا الداء كما يعرفه سبق ذكره الاطبا في الامثلة والمشاهدات
حتى انهم قالوا بعد الصباح توجد في الجو نوعا لا يمكن ادراكه بشاعته هذا الداء
وهو كغيره من الامراض الوبائية انزل بعض اسبابه بحوته عنا هذا وان
كانت المعارف الطبية في هذا العصر قد نمت وعقول اهله قد استضاءت
وانتفعت لان الجسم من المهمة المرشدين بهم ان في اسباب الامراض
الوبائية بعض خفاء وربما كان سببه اختفاء معروف على ان بعض
السموم تنشأ منه عوارض شاهم لعوارضه كما ذكره الماهر جاكوت وغيره
ومنها في هذه الجواهر المجهزة باسرها ان الاقتفاء الاسماء الدلائل

في بيان علة هذا الداء معدا وغير معد

قد اختلف الاطبا في هذا الداء فمنهم من قال انه معد ومنهم من انكره معديا
واستدل كل بما يؤيد قوله والاستدلال على ذكره الفريقان نسيء طول
ونحن كطالبي تحته لعدم الوقوف على حقيقته ولو امكنا الوقوف عليها
لامكن من كان شبانا من ابائهم في ديارهم وبلدانهم وكثرة مشاهدتهم
واعظم آلات لاعداء الماهر الشعبر اسئول لكان كشف قناع البعد وهذا
الداء مع انهم غير اطبا وساعدون وهذه قد مكنا سبق على الطبا

المصابين به وفخا لطعم وفتم الروايح المنتنة المضادة من برانهم وان يصب
سنا واحد فتكون الهواء المحيط بالمصابين به سنوبا بروايح المواد
الثقيلة فربما اصيب المتنفس لذلك الهواء بهذا الداء واما سريانه
بالملامسة من ريض سليم فلا نقول به لانه مخالف المشاهد فيهم من كثير
انه لا يعقل بعدواه بل يكرهار أسا وانفيل لو كان هذا الداء معديا لكان
احد بل لا الطاعون معديا بل كالتيفوس كما شاهدنا الماهر كلوت بك
قد بذل نفسه في معالجة الطاعون بمصر وعمل المشاق العظيمة ولم يصب
بشيء وشوهد ان الماهر وستن بذل جهده في معالجة التيفوس الذي كان يقع
بعساكر الفرنسا وبين حال رجوعهم من بلاد المرسكوف ٥١٨١ مسجية
ولم يصب بشيء منه على انهم ذكروا ان كثيرا من جامع من كن مريضات الموارض
معدية كالامرجن ولم يصاب بشيء وقد تقدما ستقول المذكور
الماهر شوميل حيث قال ان في مدة عشر وعشرين سنة عالج المرضى
في المارستانات المدنية وما شاهد ان هذا المرض من يخص الاحد
بالملامسة والمخالطة ولو وضع انا الثوب الفلانية بنهما ومن حيث انا
ذكرنا بعضا من لا يقول العدوى ينبغي ان نذكر بعضا من يقول بها فقول فمذكر
الماهر بريجل احد من كان طبيبا العساكر شاهد ان هذا الداء سري من عسكر
لاخر بواسطة المجاورة وحيم بالبيرس بواسطة ثم بواسطة المواد الفلانية البارزة
من المصابين به وكذا بملابسهم وما ينوم معهم في سوائهم وهو في العدد
كالحصبة وتحديدي والطاعون الا ان عدوى هذا الداء لا تبلغ حد عدد هذين
الاداء وله وستدل على ذلك بما حصل في جونيغ ٥٣٨١ مسجية من ان سبب
ظهور هذا الداء في هذا المحل هو دخول مريض به فيه وكان هذا وجماعة
غربا من البوبه لم يدخلوه فجئ اوا بسجسم احد ومن يقول بعدوى
الماهر زيبران وهو احد المشاهير في الطب يقول الرابع عشر الاطبا الا
وقد الف في هذا الداء كتابا يعتبر الاهم قال بما اختلف باختلاف الاحوال
وتبعه على ذلك الماهر بنيل حيث انه لا يكون معديا في جميع الاحوال

بلما فانه يكون معدلا اذا كان معجونا بحمى عفنة او بغيرها من الامراض
الوبائية وذكر من شاهداته ان زعلة اقامت بالمارستان المسيحي بسبب رجاء
مريض بهذا الداء من المارستان المسمى عندهم اوسبيدبو بعيون بيك ودخل
فيه مارستانه فبرى منه الداء الجميع من في المارستان من الوجع منهم من ذلك
ان سبب العدد وحينئذ من العفونات المتصاعدة من المواد الثقيلة البارزة
من الوجع الاول وعلى تسليم ما قاله هذا الماهر من العدد وكون الحاصل
العدد في المواد الثقيلة البارزة من المصاب فان قبل انا كان كذلك
ما كيفية العدد التي حصلت للحمى الدبن كما توان ذلك المارستان تخلو
ان مؤدة المرضى كانوا مستعدين لهذا الداء لكثرتهم في المحل المذكور
وحينئذ فلا عراض فيما شاهدتم هل لم يمكن ان يقال ان المريض الذي
دخل عندهم كان مصابا مع ذلك بالحمى العفنة وذكر الطبيب لا نود
في شاهداته أن دخل بيتا مغسلا من بدنين او ثلاثين كان بحسب الظاهر في احوه
احوال العفنة دخل محل حول عليه ثلاثون وكان في ذلك المحل ثلاثة منهم مصابا ان
بهذا الداء فاصيب به ذلك الرجل في الحال فان مثل هذا كيف حصول هذه
العدوى في هذه المشاهدة يقال على انه كان مع الرجل المذكور حمى
مرضية اوعفنة او نقول انها كل من الماء كل في ليلة الصاحبه وفي يقتل
بعداء ايضا الماهر الشهير العرشاوي وجربت وذلك بحسب ما شاهده
وجربه من الايام والاحوال فانه قال لا شك في عدوى هذا المرض وكان في الحين
تجربات سنديدة لوكانت المرضى كثيرين مجتمعين في محل واحد وفيهم مستعدا
من المواد الثقيلة البارزة منهم وما تجربه فان جميع ذلك مما يجوز حصول العدوى
واقول ان الممتنع ما يجب هذه الاقوال لعدوى ويستحيل ان كل ماهو مضاد فله
عاطفة من المشاهدة ومع ذلك من يعين المقولين على هذه الاقوال الفاسدة من عكس
جميع ما مر ما دامت متناقضة في الظاهر فنؤدا هما واحدة فان من يقول
بالعدوى منها يشرط ان يكون معجونا بحمى عفنة او ما يقوم مقامها وحينئذ
لا تناقض لاختلاف الاحوال التي شاهدوها بها ولا تضايق وذلك كون

الزمن معدلا في بعض المحال والازمنة والاحوال وغير معد في بعضها ولا يسوغ
لمن ذلك ان يقول بما ان بعض ما عداه مع ما فيه من المشاهدات الصحيحة
وعلى كل ما نقول بعدم الاتفاق لترتب الصواب وبهذا يعلم من القول بمشاهدة
العدوى في زمن الوباء ان بعده العدوى ليست طبيعية لم لم تشتمل عليه
فلعله يكون كغيره من الامراض الوبائية ويجد كل المعبر عن هذا الداء
من يخطئه كما حتى لملازمته كما هو طبيعة الامراض المعدية وبعض الاطباء
كالماء الشهير ليبو ومن وافقه مقبول ان عداه تشتمل من جميع الامات ما عدا
وبعض هذا القول بعضهم بما شاهدات ذكرها لكن هذا القول مرجوح الان
لما وقع من الفارسيات هذا الوبا وهم بمعزل عن ذلك شرع

في اعراض هذا الداء

اعراض هذا الداء تنقسم بحسب اداره الى ثلاثة انواع اعراض دور الهجوم
والزيادة واعراض دور الانحطاط واعراض دور النقاهة ولما كان الغالب
عدم انتظام سير هذا الداء وكانت الاعراض منتشرة بحسب تركيباته وانتقاماته قليلة
الاطباء في ذكر اعراضه على حسب ما شاهدوه من انواعه وهي خمسة الاول
الدوسنطاريا الاميقا وهو دحنان خفيفة وثقيلة ما الخفيفة خلقت بحرها
لكن الغالب ان تبتدأ باسهال خفيف سريع الاذعان بادا ما من نفسه او من عدم
احكام المعالجة او من تناول مسهل وان كان سببها حصول تعب مدة
ايام بتبدأ بقشعريرة بخفيفة بحرارة عامة ثم تظهر جميع الاعراض المشاهدة بها
فان كانت وبائية حدثت دفعة بعدد ان تبتقها القراقر حينئذ وقد تتقدمها
اعراض خفيفة كفقد الشهية وتغير لعاب الفم والغثيان والقواق والعطش
والانتفاخ وثقل البطن السفلى والقراقر والخبر والم البطن الذي لا يزيد بالمس
الا قليلا والمرء من شيئا من الاعانة فنفعته بها قراقر خفيفة وحرارة مثل
القولون وبرده وعدم والقئ وظلمة بصر وان اتى كان مرارة سفيا مشوبا
مع لعاب وبلغم وحرارة شديدة وخلقة الادرار يزيد عند خروج المواد وبالتي آخر
وانتفاخ شفاه وورم الغلب الى الظاهر كما يقع لعاب الاطفال والقشاء

التجفيف وهذا الالم يزيد ايضا مال يوجع المواد الفاعلة ويكون شرسا معصوبا بحرقان وتمدد

ثم تزيد الاوجاع العرضية تدريجا وتشتد الالم على المريض المقولون ويعتقل العضل معدة الالم المذكور وحينئذ يتبرز المريض في كل اربع وعشرين ساعة ١٠ مرات او اكثر او اقل وتكون فضلاته اولا ثم تصير مخاطية واحيانا مدمجة وشديد صريرها صديدية وربما اختلطت بالدم وتكون كريهة وقد تلهب المقاعد فيحدث منها الاعضاء المخلية وربما تقرح وتوجع المثانة ايضا ان تعذر ثم بعد ايام يتناقص الاعراض تناقصا شديدا ويخبو ويزول الالم ويشتد عدد مرات البراز وتقل احساسات المستقيم وبعد ذلك بايام اخر تزول الاعراض كلها وهذه الدرجة لا توجد دائما حتى لكن تكون النتوج ضعيفا ومتبرز المريض مخروطا ويرد في الاطراف هذا هو السير المعتاد للدوسنطاريا المخفيفة اذا كان العلاج جيدا بل قد يكون زوالها من نفسها اذا حتمل المريض جيدة ومقاسفرة بزوال الاسباب وكان المرض مستفحلا فانه يصير مزمنا وقد لا تكون المدة والسير كما ذكرنا تنبيه يرد الاطراف في الدسنطاريا المخفيفة لا تنشأ عنه الاسهال وضعف والام بسيرة بخلاف ما في الدسنطاريا الدموية التي ينشأ عنها الدوسنطاريا بالرئة وهذا الدرجة الثانية الدوسنطاريا الدفتيد وهو داء عظيم الضرر به مات كثيرون من الناس وكثيرا ما يكون وبائيا وحينئذ يكون معديا كما ذكرنا سابقا في الجدري والعظم صوره تشاهد العساكر عن مدة وكثير حوف المرضى بالحمى وستانات والمسجونين في السجون بل قد يضرب منه البلدان وهذه الحالة مصرة ومتى اشتبه من الامراض العامة شابهه في جميع اجزاء البنية وكان لحكم الدوال بوجدان الطاعون والحمى المحقنة ويحمل المحقن وكان من هذا التمثيل بين الامراض العامة والظاهرة لهذا الداء من مثيلة ذلك وسنذكر امراض الاعضاء التي تعين في ذلك سن المباشر وسنتكلم فيما يحصل بها في الجهة الظاهرة مقولا انه عدث منه خبر شديد يجرين الوجه وتغير عام وتكسر في الاطراف والم في جميع الجسم زيد الحركة ثم عما يحصل بها في اعضاء الهضم

من احمرار اللسان والطعم الشديد وفقد الشهية والعفن وتغير الاحساس وتغيرات تنقص بالنوم والالم في المعدة الشهاسيون وفي جميع البطن كما سيما على سبيل المقولون وهذا الالم يزيد بالمس ضغط وكزة تطلب بالزيادة فقد دكل الشهية وتغير ان اتى على البعض من اصيب بحدا الداء تبرز في اثنى عشرة ساعة ما في مرة واحدة البراز يكون اولا مائيا ثم يتغير على التدريج متغيرا مخاطيا وصفراويا ثم مصليا ثم دمويا ثم صديديا كريه الرائحة وتصحب حجار خبر والم حرارة وثقل في المستقيم وتقيء في حلقة الدبر كالكي الحاد وكثيرا ما يخرج مع البراز خبر من المواد ومع ذلك كثيرا تطالب البراز وقد لا يخرج الا شاذ كاذب مخلوطا مادة كمسالة الدم وقد تكون المواد المتغلبة فقد شوهد انه خرج من بعض المرضى قدر اربع وعشرين ساعة اربعون رطلا وقد تطالب البراز بعض المرضى خمس مقدار ما يتعلق من السوائل التي دخلها فزوال العطش ثم عما يحصل بها في اعضاء الهضم زيادة على قلة امراض العدة الطبيعية وزيادة امراض الكبد عن الحالة المذكورة حيث يكون اللسان مغطى بغشاء صفراء صفيرة والظاهر انها لا تنشأ الا من كثرة امراض الصفرا واما الامراض الدموية فقد يقبض الانبا طعن المثانة في المذكور والمبيل وفي الاماك وذلك بسبب اجادرة الاعضاء الملتهبة فيسيل من كل منها مادة مخاطية صديدية وعند التهيج وبجوانبا وصيرة لا تكون مستقيما ومع ذلك لا يتغير الغائط عن حالته الطبيعية وقد يحصل الامر العكس ثم عما يحصل في اعضاء النفس من نواتج النفس وضرره وضيقه مع عدم حلوره ما في الصدر بالقرع والاستماع الصديدية ثم عما يحصل في الجهة العرقية من كونها تضعف بتدا صغيرة شديدة ثم بعد مضي ايام يزيد تجلد ويصير فيها اجربا ويقوى احساسات التغيرات الجوية لا سيما البرد وقد تزيد هذه الاعراض من وجود الامر الحمى المحقنة وعندئذ يمكن ان تكون حالة خطيرة خطيرة لحدوث عيا على المثل بقع حمراء والبثرات صغيرة وحينئذ يخف العليل ثم عما يحصل في البشرة من التغيرات

لان الحمامة تزيد تدريجا حتى يصير الزيق عظاما ممتلئة فحينئذ يظهر للناظر انه مريض مدة طويلة وان لم يصب بالاعن مرتب ثم يأخذ في التحيل والنوس من الصداع الشديد وبثرة الدوار وضعف البصر حتى كان على عينيه ظلمة والطنين الاذنين والغثي والضعف الشديد في جميع الاعضاء واعتقال الكلام وتالمها ومع ذلك تبقى القوى العقلية على حالها مالم تشتد الداء وان اشتد بعد ذلك الهذيان لعدم توجه الدم الى المخ ويصير كلامه منقطعا ويعتريه سبات يعقبه الموت سريعا وقد شاهد الطبيب مرارا والطبيب الكبير وسنطاريا الصفة وشوهد سريان الالتهاب الى غشاء الامعاء فزاد جسمها سوادا وقد رؤي الطوب الاحمر في بعض من الظاهر على سبيل القولون وحق كان كذلك سمي بالالتهاب القولون العلجون واحيانا يسري الى الرقيق المملوء بالعيدان الغليظة فينشأ عنه خراج بارد في امعاء دقيق او بينهن وقد تتفتق طبقات الامعاء وتنزيحها حتى تطفو على بعضها فحينئذ يحصل من ذلك الخثيان باطن وحينئذ ينقطع الاسهال ويسري الالتهاب الى سائر طبقات الامعاء واحيانا تلتقط الامعاء وتلتصق بعضها وتضار بالضغر بتا وقد شاهد ذلك الماهر مرارا مرارا واحيانا ينفصل جزء من الامعاء ويخرج مع البراز ويعيش العليل بعد ذلك مدة طويلة وان كان بعدها يدور

النوع الثاني الدوسنطاريا الصفروية

هذا النوع قد ذكره جملة من الاطباء وبينه الماهر لسنولبيا ساشا وكلام معالجته مخصوصة وهو يشبه النوع الاول فلا نطيل الكلام عليه

النوع الثالث الدوسنطاريا الضعف

هذا النوع اغلب انواع هذا الداء حصولا حتى ان معظم الاطباء شاهده فانه النوع المخيف لهذا الداء وانتهاؤه غير جيد لان اعراضه تكون قليلة جدا ومنها فقدان الشهية وكزة السلى وانتفاخ البطن والقيء والهاش الوجه وصبرورته صفرة كصفرة الميت وضعف النبض وبرودة ثم الموت

النوع

النوع الرابع الدوسنطاريا الحادة

هذا النوع عبارة عن الم وخبر لا يتميز مصدره وهو بين النوع الالتهابي الدرني الاولي ومن الحب انه عده الاطباء من تعفنات العليل من الوأو تتميزه من غير حصول اسهال ثم تتزايد الى الوأ

النوع الخامس الدوسنطاريا المؤمنة

هذا النوع ذكره بعض المحدثين وصار نوع لا وجود له واغا هو الخطب فوق مزمن لان هذا الداء عند انتهاء دوره الاولى ان كان من امعاء الغلاظ وهذا الدوسنطاريا تنقلب الى دور ثان يسفل الى دور الاولى ان كان من الامعاء الغلاظ وهذا النوع قد يطول دوره وبين العليل فيه مرارا و ٦ او اربع وعشرين ساعة وكثيرا ما عدمت له وشاهد البراز فيه فوق ولا يعقبه فتور ولا اضطراب عام حينما عامة ودوره كان الاسهال شديدا وازداد عدده الموت وخفت وبطء مع الاعراض المذكورة وقرفصة سفلية قبل التبرز وبعده فراغ وبطول لسانه وجفوف تناول في عدة ساعات شيأ من الطعام وزاد عدده مرات التبرز فان استمر على التناول زاد على ذلك عدم الهضم فتخرج الاجزاء على حالها افقدان قوة الهضم حينئذ عن المعدة والامعاء الغلاظ وحينئذ فالموت قريب اليه من كل شيء

في سببه ومدته وانتهائه واداره

اما سببه فالعالم ان يكون وبائيا فيكون منتظما كما يعبر من المشاهدات التي وقعت في فترة استيلائه استيلاء وبائيا وقد يتوقع ان حين وقائعه يحصل فجاءة من غير ان يسبقه شيء كما يحصل للاوفياء الاصحاء وانما مدته فتختلف باختلاف الجنس والنوع والبنية وسببه بالجملة وقد تكون اذا كانت الامراض في الغالب الصفيرية كالاسهال المزمن وغيره ويحصل الجوال الاعضاء من ضعف وغيره ومن حسبانه موجبا لعسر في سير جميع الامراض وقد يدنيها فيكون هذا الداء من ابتدائه الى انتهائه ان يكون في باب اول الدور او يتوقى تدريجا واما التبرز له دفعة او يزول تدريجا او ينتهي بعد اربع وعشرين ساعة او بكث جملة ايام فان كان ما داكان سيره غير منتظم ومدته غير

صدقة بتقديم العين على الصاد وتشديد الياء
كما في خبر ٥

محدودة ويختلف كل منها باختلاف المعالجة وحقنة الاعراض ونقلها
وعلى ما كان انتهاؤه لا يخرج كونه انتهاء كسائر الانتهاءات بتوقف
تمام امور مهما عود الصحة وهو الغالب وهذا العود اما ان يكون طبيعيا
او بعلاج كأن يكون صحيحا باجتناء نحيس ان يصير للحالب ينابيع ذوبة اذ يعرض
غرز معدا ان كان قليلا ويرجع لون البول وحالته الطبيعي بعد ان كان احمر شديدا
الا انه لا يعلو على رأسه وقد لا يظهر شيء من ذلك الا ان عدة البنزويل قد تصير
قوام مادته لا يقا وتفقد بعض الرائحة الكريهة ويقل الالم والتخير ثم يزول ان
زال الا كليا ويعود فوام المريض وشهيته ثم تزول الاعراض كلها ويرجع المريض
لحالته الطبيعية وقد تزول الاعراض ويبقى مع تخير والم خفيفان
وتعود له سيرته بن وكان

ومما الآن تحاله الى مرض اشر عند ساعد الماء سؤل الخالة الى مرض
مفصل والتهاب مفاصل والبيورد ومما الاورثان وقد عدا الانتهاء
تضيف المريض تدريجيا بسبب دوام الالتهاب العمومي وارتداده وقد يتحيل
الى استسقاء ذق كما في التهاب الصفاق المزمن ومنها الانتهاء ما لمون وهو
على ما يتبع لانه اما ان يكون ناشئا عن زيادة اعراض آنفا كسوائي الالام
والتوتر والتخير وبقية الاعراض السابقة فتفرع الغدة لا سيما ان كانت قابلة للتحليل
للتقيح سلفا وحينئذ تشتد الم البطن وتكبس الورم وتكبر الانبوبة المنوية
المنتي ويصير بولها قليلا مخاطيا وقيحا وتبرد الاطراف وتظهر اعراض التسمم الدموي
عند ذلك فتضعف ويكون عقب الالتهاب لا سيما ان كانت المعالجة رديئة
غير لائم عديدة دفعة واحدة وقد القوى ويخرج البارز منها احتباد
ولا تخير ويكون الخصية كالجنين متقارصة مع تخير السحنة وتخسف
الصدغان وتضعف البصر ويصيرون كالمجلد نزايا ولا لون له ويضعف النبض
ويتقطع ويصير غير منتظم ثم يزيد الاطراف ويبرد عليها بالعرق
البارد ويعتريهم هذيان عظيم الموت

في الاعراض التي تتبعه

اعلم

اعلم ان ما ذكرناه من اعراض هذا الداء واعراضه سهيل على الطبيب تشخيصه
فلا يشتبه عليه بغيره من الامراض التي تكون مادة البراز معها صديدية او مدة
نعم ان شاكل اشتبه عليه بعض الامراض كسرطان المستقيم
المصحوب بسيلان مدمم كثير الرائحة وكالناسور المعوي الحاد والورم الباسور
وانفتاح بعض او عنبر المستقيم وتوسع حوض القناة العصيبة وانها حوض
مستطرقيا وكالاسهال الذي يحدث عند انتهاء الحمى التيفية لا سيما ان كان
في الاسماء مترجح فعلى الطبيب ان يمعن النظر حال الفحص ويتأمل
المقام قبل في تشخيصه

واما الذاري فتختلف باختلاف الاحوال فما كان خفيفا كان محمود العاقبة
بخلاف ما اذا كان مصحوبا بحمى صعب او عضة او غرغرينا فان ذاره يكون
غير حميد واعلم ان الحس والنوع والمزاج والسنية وقوة الاعراض وضعفها
والاذار ما تشخصي منه اذا خطر من الوباء في البلاد فاذا اشتد الخطر
من الوبا في البلاد المجاورة فقد ذكرنا ما هو يجب ان الوبا اذا كان في بلاد
عادة صار بها الطاعون في الحضر لا سيما اذا كان قد مس وباء اخر كالطاعون في
العضة او الصفراوية والاسكوربوط ونحوه من الامراض العامة فعلى
الطبيب ان يتأمل كل حين في الاعراض فيعلم زيادتها ونقصها وسيد ذلك
حال المريض ان كان حميدا او غير حميد وقد تأمل فيما ذكر يعلم ان يجب في الموارد الخطيرة
ليعلم قولهما وزيادتها ما لفظ حكم بان الاذار غير حميد وان شاكل
وعلى عكس ما ذكر من الاشارة الى الاذار في وقوعه متأصديدا او اسوريا فانها حكم
بان الاذار غير حميد وان شاكل الربح اقتراء وفاة تماثل الام وزوال الام وقد والنبض
الاطراف وعدات حرارة وغير ذلك مما يدل على الخطرة الاسماء حكم بان
الاذار غير حميد اما سهل وعلامات الموت سنوضحها اذا راى حصول ربح
في الحلق وعسر في الازدراد وعدوث نفاطات قالح واما ان رأوان
لها اصفرارا رطبا وحرارة معتدلة وعاد لون البول الى حالته الطبيعية وقل
العطش وتوزد الوجه وحسنت الهيئة العليل واخذ شادة البراز والبس

ونفق بعده مرارتها والشهيه رحمت لها فاعلم ان الاسهال رديء لان هذا كله ما يدل على مزيد الفساد

تنبيه

انذار الاطباء المقولون في الاطفال اشد خطرا منه في الشيوخ ومنهم اشد خطرا منه في النساء ومنهم اشد خطرا من الرباني كالدوسنطاريا الموصوف بالعجيل للاحمرية فان اصابه بالمسنه اعني مما بالمسنه للبلديين وذكرها ابقراط ان تحول الاحمر حول الانف علامة على طول زمن المرض وصيرورته مزمنا وقيم نظر الانا لا نسلم ذلك لعدم مشاهدات

والتشريح المرتبط لهذا الداء

اعلم ان وجود الدم في المواد البرازية كما اكد علامة عسر الفضلات على وجه مزعج في الامعاء لكن مسئلة ما ذكر لها مصرحان في النهم انه مكن ان يحصل التغويف بدون وجود قرح كما اذا كان مرتقيا من سطح الاغشية الخالية من ذلك فهذا يعارض ونقض الاطباء على حقيقة ما صدق بينهم في الامعاء وجود ما يحصل من التغيرات في النوع الواحد واظهرها يحصل في النوع الشخصي لان الاحمرين في الاول يكون اشد واقتل منها في الثاني كما مر في الجدام على الانذار واجمعوا على انه يحصل ولا الا في المستقيم ثم يصيد الى ما يليه لانهم وجدوا الغشاء المخاطي لهذا الامعاء اكثر اتصالا بسعرة من المقولين وشاهدوا ان الاثفاء تدبر في بعض الاحيان الى ان تتقشا عنه القاطعات السابقة ومع ذلك لم يجزموا بوجود سرعة ما صالة اعم مقولين الدا سرى الى جميع القناة الهضمية سيما وقد شوهد ان القشا المخاطي للمستقيم والامعاء الغلاظ كان مسودا مقفرا لمخالفات الالوان بخلاف ما فيه من القروح وكثيرا ما تكون هذا القروح مغطاة بالقشبة كاذبة وتكون القشا المخاطي الذي تحتها باقيا على حالته لكن ان كان الداء عاوا تكون الطبقات الثلاث الاعتيادية كاهل الغالب ويؤيد ذلك ما يشهد وجوده

لحالة على سبيل المقولون من الاورام وتدبيرها الانفاس الى موضع والصفاق من غير حصول استنشاء او انتفاخ للامعاء بعد دان العطو ومع ذلك يكون طبقات الامعاء التي بعضها وذلك لحالة بسهولة وقد ظهر بالتشريح المرضي للانفاس المقولون ان السبب الفاعل لهذه الامعاء كان هاسبا ومع جساوته ذكر بعضهم من غيره وكان احمر وصفراء ما شون من دكود الدم فيه لان الاحتقان الانفاسي وكان بين البنفسجي والبعضها اجزاء دابلة وكان على الامعاء الغلاظ مغطى بالغاط صديدي شبيه عاجن حال الضياء وكان كل من القروح والشقوق اعز واعظم اما تكون في الحالة شاذة وقد تجتمع القروح مع بعضها فتكون منها قرحة كبيرة وان مما غير منتظم وقد تحفر وابد في داخل القروح العائرة او تنطبق الامعاء على بعضها فيكون من ذلك الضيق المعروف بالدوني ينشأ عنه العسر الشديد وسير الداء وقد يعظم الضيق بنية أعنه الاحتقان الداخلي وامور اخر يعرفها على ذكرها

في معالجة هذا الداء

قد ذكر الاطباء مادة طويلة لا يعرفون طبيعتها ولا حاسة فكان كل منهم يعالج بحسب ما ظهر له من العلامات فكل دواء استعمل الوسايط الخطرة فكان الماهرون يعالجه بالادوية المقوية والقابضة ما لصقيا الروحيظا منها ان من امراض الضعف وتبعه على ذلك جماعة وكانا رجعا بعلاجه بالادوية المعرقة والمسهلة والمدرة السهلة بعضها منها ما فيه نفع وهو في احلاط الدين وكان يعالجه الماهر سيدهام بالاستفراغ بالادوية والاشربة المحللة والمسهلة وبعضها منها ما فيه نفع في احلاط الصفراء تدرو مع القيء في جميع الجسم وكان يستعمل الوسايط المذكورة لاهل الطيف فوق ما ذكر وبعضهم كان يعالجه بالمسهلات السهلة بعد ان ما شوع عن مادة صفراوية متعفنة ويستعمل هذه الوسائط الاخيرة بعض اراد المعالجة لجميع بلزم ان يرفض جميع ما ذكر ويتبع ما عليه الاطباء الان من تاسيس المعالجة

على طبيعة الداء وعلم ان المعلوم ان الامراض على نوعين نوع يبرأ بدون
علاج ونوع لا يبرأ الا بالعلاج وذلك اما لتقلم او لكونه مصحوبا بعرض آخر هو
المرض من هذا القبيل ويخالفه رحمانه ولا يعالج الانسان بعلاج به الانسان بالمفردات
والمسهلات ويعصبهم بالاستحضارات الا بنوسية وكل منهم مستعد بما يشاهده
من الامراض وفيه المعالجة لا يحول عنه ومن حيث ان الامر كما ذكر ينبغي
لنا قبل الشروع في ذكر الوسائط المستعملة الان في معالجته ان نذكر الوسائط
التي كان يعالج بها الاطباء الاختصاصية فنقول

كان الماهر الطبيب يسوق لمعالجهم بالمقيئات لانه كان لا يمر بان الامراض
البلغمية سواء كانت حادة او من مبدء الامتلاء صفراوية كان يعالجها بالمقيئات
لا محالة فيفيض هذا الداء واقول ان العلاج بالمقيئات بدأ عن خطر عظيم
لكن اصل هذا المذهب لا ينبغون ذلك لما بل ينبغون المثل المرض وبه عرف
قبلهم اني شاهدت في هذه اقامتي بمدينة الاسكندرية مصابا بالنوع
الالتهابي الشديد كنت وعينه مزايته في خطر عظيم فسألت عن السبب
فاحضرت طبيبا ايطاليا ايتاليان يعالجهم مصحوبا عرقا الدهبا الذي
المقيئات فعلمت اما هو فيه من الشدة اما هو آت من فيح المعالجة فاستعملت
ما يضاد الالتهاب والاورتة الالتهابية من الطاهر والباطن فلم ينقض عليه ٣٦
ساعة حتى فاق صار وحال الافاقة ثم نقض بعد ذلك ايام حتى كتب صحة
جيدة وذكر المعلم لبارت الذي كان جراحيا للساكن الجهادية بمارستان ابي
زعبل في كتابه الذي قبل هذا الداء جيد جدا الى المارستان المذكور وعالج
الابطالبا بين بعالجون في هذا الداء بالمقيئات والمسهلات فان يموت من
المصابين به عدد كثير وان ما وافق ذلك استعمل لهم مضادات الالتهاب فنقض
عنه المرض وحصل الصلاح وقد تابع هذه الطريقة الماهر الشهير كلوت بك
بما هو مرقوم في كتابه الذي الطب بمدينة مصر والعمل بها في جميع المارستانات
العسكرية وقد ذهب استعمال المقيئات كان مشهورا مستعملا فان شفى به قليل

نسب

من الشفاء للطبيب فان مات نسب موته لفشل الداء واقول ان المعالجة بها
ليست كما كان وانه يحمون لا يمانها ان لم تزد الامراض فعلا لا تنفع وقد فشل استعمالها
الان لكن ان عمل بعض الاطباء بها مع ايمانها عندنا الاما معروف
سدية المعالجة وتنافي بالامراض الحميمة والضعف الشديد لا البتة ولهذا يلجأ
الطبيب برويته وتبصره من مجرة الاطباء على عدم استعمالها خصوصا اذا عرفوا
الانتباب الى المعدة وذكر الماهر فرانك انه شاهد كثيرا من الامراض مما نوا بسبب
المعالجة وعلم من جميع امراض عصلكة كالخفقان وتقلباته وثقل الستيم
ومرارة الفم وتخشن لحاسه وتغطية اللسان بطبقة صفراء الى غير ذلك من
الامراض التي تحدث على زيادة افراز الصفرا اذا علمت ذلك يجب ان نترك هذه
المعالجة رأسا ونستعمل المعالجة المرتبة على حسب شبهه الداء ومجلسه

واما المسهلات فكانوا يستعملونها بعد استعمال المقيئات بعطونها مرتين
او ثلاثة ليزول الامتلاء الصفراوي وكان الطبيب يجب ان يعطيها مال الحدة
الداء المذكور فان بارد العليل شربها وقيه ارطال من معمل الشعير وقد يجبها
او قية من طرطرات البوتاس واحيانا يضيف عليها معها من الراوند
وقاليوم الثاني يعطيه معمل الفتر صدد ويتبعه على حالة الماهر بفعل
ان استعمال المسهلات السدية معرض بعدها لانه يزيد الالتهاب وتخشينه فكيف
ان تحصل منه نفع فقليل الاستعمال فشاهد عليلا مرضى من هذا الداء بدون علاج
من حيث ان بعض من اصيب به مرض باستعمال المسهلات الخشنة فعلم ان يتبعض
نفع فيه لا كما كانوا يعتقدون بها واما كان يحاصل لهم علة ذلك عدم وقوفهم
على حقيقة الداء لانه انما هو التهاب الامعاء الغلاظ ولو وقفوا عليه لاستعملوا
المرهم بها وحسبنا لا يلبق بطبيب ان يتجشم ذلك

واما المقوية والقوابض فلا ينبغي استعمالها فانها لا تقوم الاعضاء وتشنها
عما امراض تزيدها المرض لانها ان كان حادا وهذا علامات ما كان عليه هذا
الاطباء فانهم ان العضاء المحاصل المعروف اذا ضعفت وتفرج لا يبرأ الا بالادوية
المقوية والقابضة ولذلك كما نواهم يستعملون كل ما ينبه خاصية المقوية والقبض

دون سائر الجواهر وكان الماهر يدين وتلامذته يحسنون المعالجة بذلك وكثير
ما كانوا يستعملونه في هذه المعالجة هو المعفن والنرمتيل والبسفوينا
والوتا نيا وسرباستيا الوبرين والارطا والنيذا للذين كانوا يسمونه بالبيذة
واطنبوا في ترجيح استعمال هذه الادوية لعلمهم بمرتبتهم لخفيفة الداء المذكور
وعلى هذا ينبغي كما قال مشاهير الاطباء ان لا تستعمل الادوية المذكورة
في معالجة هذا الداء الا ان كان مزمنا ومع ذلك يجب الاحتراس التام
واما الاستحضارات الاقيونية فهي احوج الاشياء في هلاعه واوصى بعض
الاطباء اول من لقيها الماهر سديام واستخرج منها صبغة جيدة للعمل بشك
عما الافرنج يدعون وذكروها وكيفهم فالطبيب يحاذن لا عمل منها ما ان حصل
من النتائج حال استعمالها ما خالف ما ذكرنا منها انما هو لفقد شرط من شروط
استعمالها ومن المعلوم انه اذا امرها الطبيب وعمل الا سيد من استعمالها ما ما
لا نفع موقعا ولا نصاد في استعمالها محلا وان استعملها محال لم يجب فقد ذكر
الماهر الطبيب فحش ايام لم يجب معه قط دوام حصول من تناولها على به ضرر
وذكر المعلم ابراهيم عليل الاقيون وحده سعاية مريض عند الدا فاسترد
كلام والفاضل الماهر لوفور رسالم في استعمال الاقيون وذكر فيها اتم تابع في هذا
الداء بل هو احد الادوية له وان استعماله في اول المرض اما ان يذهب الداء
او يخفف الامراض فوق فوق وهو رائي معظم الاطباء وذكر الماهر شوميل
في لقاموس الطبي انه ينبغي استعمال الاقيون اذا اشتد الالم الاكثر من بضعة
الامراض وان استعماله حينئذ يقصر الراحة والبرء وهذا موثوبه ما ذكره الماهر
لويس فرانساشاهد حسن مصاب بهذا الداء اعطوا الاقيون وكان الداء في
اوله فقتا فضا الامراض بعد ربعها ثم برأ في مدة تبرئ من اربع وعشرين
الا ثمان واربعين والاستحضار الذي رضي عليه هذا الطبيب هو خلاصة
الاقيون الصحيحة وكان يعد دوا ب فحتم قارورة من الماء المحلى بالسكر وينبغي
منه المريض في كل ساعة ملعقة وكان بعضهم يحضر مركبة من مثقال من
الكنا وعشرين بقطرة من صبغة الاقيون لسديام وعكن ان تشبغون

هذه الصبغة تعمل وتؤخذ لخواص

تنبيه

الماهر انكر بقاء الاقيون لكن اقول لا ينبغي استعماله في جميع الاحوال لان
استعماله لا سيما حين احتراسا زايدا بل ان كان الاقتاب شديدا كان استعماله
قبل ورود المرض معرضا لانقطاع مريئا كان سببا في تقطع تلك الامعاء
لا سيما في الدفع الاقتاب وداما ان كان الداء محصورا بحجر وكان الالم شديدا
والاقرب المحصل من مزية ان استعماله واجب لتحقق نفعه حينئذ لكن ينبغي
ان تستعمل معه مضادات الاقتاب وذكر الطبيب لحيداء مكث مدة طويلة
في حجر من الاسير كما حوارنا الحرارة الاقليم المصري وجرب كثيرا من الادوية
فعثر على دواء مركب بنجع معه في علاج هذا الداء

يؤخذ

٨ محمات من الاسبيكا كواء امزج مع الذهب

١٠ محمات من الزبيق الحلو

١٠ محمة واحدة من محلول صبغ الاقيون

ومن الصبغ السابق مقدار كاف

ثم يجعل ست حقن مثلثا ولكل حقنة من هذا المركب ساعتين واحدة كل ساعتين واحدة لكن هذا
المركب وان كان محلل وما زالت افضل في الادوية الاتية

فاحسن الوسايط التي يعالج بها هذا الداء

ينبغي ان كان الدوسنطاريا حقيقيا اعني في الدرجة الاولى ان يثور العليل
بالراحة وتحمية الثانية ويعطى الشربات المحلل ومحقن الملينة المرخية فيتي
ما فعلت هذه الوسايط الثلاثة كافية في معظم الاحوال واتعقب هذا الدواء الذي
ذلك منقول ينبغي ان يعطى الشربات العربية كمغلي السعير المقشع او السعلب
او لسان بقر الحال كل منها مفرد او المقشع او مخلوطا ومنقوع جدوه
او السعر جلا ومنقوع زهر بقطونا او مثقال من زيت الكتان مع الكتيرا والصمغ العربي
وعند اعطاء المحقن يجب على الطبيب ان يحترز من زيادة مقادير ما يعطى الاسهال

لكل حقنة الاستاذ اوثا وسبعا او ثمانية اصابع بشرط ان يتوقى حمامات الابدان الامعاء
المحتقنة مدة طويلة ومتى داوم المقدار على ذلك مدت حبة الامعاء والمثانة
وسواء كانت من فعل السعيد او الخالة او غيرها فاذكر ما يبقى ان يكون
مقدار من الماء فان كان مع العليل فراقور وخير مولم يبقى ان يكون
مسكنة اعني انه يوضع عليها قليل من روح الابيون ومعلوم ان في الخمر حرارة
ومع ذلك يبقى ان تجد البطن بضماد من لحم الحمار وان لم يكن ان الارز وترش
عليه قليل من روح الابيون على حسب الالم الموجود وتجدد البطن شق
كان الداء خفيفا واستعمل هذه الوسايط البسيطة فانه تزول وعدم زواله
تارة وان ينتقل الالتهاب الى الدرجة الثالثة وحدثت عنه امراض خبيثة
فتبتدئ بالعضد الموصوف وارسال العلق على القسم المختلي وعلى حلقة الدبر
ويكرر ذلك على حسب قوة المرض ودوام اعراضه وورود العلق بالكلية
هذا الداء وتعقن بعده مرات الترياق واصلاح مواده بمخالف اختلاف
العليل فان كان شابا يرسل عليه خمس عشرة او عشرون علقة وان كان طفلا
يرسل عليه خمس او سبع ويبقى تكرار ارسال العلق متوقفا على طبيعة حال
العليل مقتفى ذلك كما ان كان المرض دمويا دائما فانه لا ينقطع
طبقات الامعاء حتى ترمث وتطهر ربما من عدد ان البطن وصار العليل تاما
من مس بجب ارسال العلق على سبيل القوتون ثم يوضع عليه الصفائح المذكورة
المسكرة وتدهن بالاستحمامات العامة واللوصفة فيما حوال العدد
الداء تنفتح الكرش فتشاهد فيها قروحا مصلبين زاوية قرازية وحينئذ لا يبقى
استعمالها الا معتادا عليها فان كان العليل تاما قوى البنية وحدثت فيه
امراض حميية وما تأدوموري وكان المرض قد ابتدأ يبقى ان يقصد قصدا
عاما ان احتاج له وهذه حالة وان كان القصد الموصوف يفضل في غيرها لكن لما
كان قليل الامراض ورئيسها يشتد بسبان درجة غطيته في القوة
الحميوية يبقى عدم الاكثار في استعمال الوسايط المضعفة بل يقتصر ويترك
العليل ونفسه من حصل منها ما هو المطلوب او حدث منها المرض ضعف

وفي هذا الداء عالج استعمال ادوية من الظاهر كالحمامات والمكدرات
لكن قد وجد من الاطباء من وضع المضعفات على البطن والظاهر بما لا تنفع
الا اذا كان الداء مزمنا وحينئذ لا يبقى استعمالها في ابتداء النوع الحاد
القتيل وفي النوع الخفيف منه يبقى استعمال المشروبات المعدنية كالكبريتية
مع بيذا الدوبه وموضوع النباتات العطرية ونحو ذلك لكن استعمالها يبقى
ابتداءها عليها فمتى لم يكن باهرا وعلم الطب لا يبقى ان يلهرها وعلى الماهر
ايضا ان لا يجاوز بها الحد لانه ربما ان تعقب امراضا موالية لتلك السمات
فحايث منها التهابات الاعضاء الرئيسية وفي النوع المزمن يبقى استعمال
ما سبق في النوع الحاد كالحمية التامة والمشروبات المعدلة ونحو ذلك
المسكنة والاستعانات المدموية الموضعية لكن بنظر حال المرض ودرجته
المرض فان كان الالتهاب خفيفا ولم تطل مدته يكفي في معالجته تنقيص
الاغذية وتناول الحوضا واسهلها عصفا كالسبغ المجدد والارز والنشا
والتفاح المائي المسوى ومشروب معمل الارز والمعمل الابيض لسيدنام
ومحلول الصمغ المحلى بشراب الصمغ او السكر جبا وغيرها وان كان غليظا
بان كان عدد مرات البراز كثيرا استعمل ارسال العلق على حلقة الدبر والحمية
المجدة والمشروبات المعدنية الابيونية ونحو المصنوعة بالابيون والشا
واحسنها حقنة الماهر وستر وغيرها مركبة من رطلين من معمل الارز وثلاثة
من صفح الكثيرا وفضية من النشا المذكور وثلاثين قطرة من روح الابيون
وهذه الحقنة تعطى على اربع مرات تستعمل بها معا كل ست ساعات حقنة
ويوضع الضماد المرخي على البطن ويبقى الاحتراز الزائد في استعمال
الضمائر الابيونية للاطفال فان لم تحصل الشفاء بهذا الوسائط يدلك البطن
بالحميم كلما بالمصرفات كالدلك اليابس او العطري وتستعمل الاستعانات
الضارية والمحاجم الجافة على الظهر ومسير القولون او الخبيثة التكوكولية
المخذوة ليس العليل الصوف وكان بعض الاطباء يضع على بطن العليل
مرهمة وامره بتناول الفواكه الناضجة وما يتقالم من بلاد الحر لتغيير الحرارة

وحدة الوسايط معدة على الوسايط القابضة وان كان بعضها يحوج لتخليط بها الادوية القابضة لكن مع الاحتراز التام

تنبيهان

الاول ينبغي ان يعلم ان اكثر ما يستعمل من الادوية القابضة واوفاها استعمالا هو الدار سكورد يوم والقوبات ومن بعدهما الورد الاحمر اومن السرحيل مثلا ينبغي ما هو اشد قبضا فقبضا كالرتاميا والشب وماء الجبر والسميار وبا راحاد والحضض والبوسوريت الا انها لم تخلط الا وكما انه لا ينبغي استعمال الادوية الا قليلة من جنسها وفي الثانية الا اذا لم يمنع ادوية معدات الاخلاط والقاهرة الامينوية والمصلحات

الثاني ينبغي ان يعلم انه لا بد من مراعاة القوانين الحصية تعزيزا على المريض ما امكن من الهواء الرطب وان كان في قليم بارد مقفر يليس للمريض ما يشربه لدنه ويمنع من تناول الخبز واللحم المدخنة ويجتنب جميع الاسباب التي ذكرناها في بحث الاسباب

تذييل للخاتمة

هذا التذييل يتكون من مسايل طبية على وجه السؤال والجواب وهي

فان قيل ما هو الراشتيم فالجواب هو مرهم مصاب يتذيل لكنه لا يحصل في جميع العظام وفقد يحصل الاكلي وفي عظم الساعدين ثم وفي عظم الفخذين ثم وفي عظم القصبة عدين ثم وفي عظم الذراعين ثم وفي عظم الحوض ثم في عظم الجمجمة والعمود الفقري ولا يتذيل الا بعد زمن كر الدورة

فان قيل ان بعض الاطباء قضى الراشتيم على اثنتي عظام السلسلة العمودية فقط وهذا مخالف لقولك انه يسري في جميع اجزاء البدن فالجواب هذا التخصيص لان العمود الفقري هو اقوى ما يأتي من العظم وهذا الداء

فان قيل

فان قيل هل جميع النفوسات التي تظهر في العمود الفقري منسوبة عن الراشتيم المذكور فالجواب ان معظم النفوسات التي تظهر في العمود الفقري ناشئة عن الراشتيم

فان قيل هل اختلفت تاثيرات الراشتيم في الجميع العظمي فالجواب نعم تختلف بحسب زمانه ومكانه لا يوجد فيما نقله رمته الا انصباب مصل في اخلية العظام وهيأتها على السحاق وفي المدة الثانية تسخيل المادة التي تصير استخفي وفي الثالثة الوجوه يابس

فان قيل هل نفوس العظام اذا تاثرت في البدن فالجواب ان كانت مستغرقة الداء الخطارنيوس وتاثرت عظاما مخيفا من ذلك التاثر نفوس العظام المذكورة وتقوسها ونحوه مادة دودنية فيها ايضا

فان قيل هل ينبغي في بدء الاطراف ان يضرب بحلية الصنم الاولى فالجواب ان حلية الصنم المذكورة لا تضرب الا اذا ترك الجرح مفرجا للهواء بعد العلاج بحيث يضف ساعته لان بذلك تضرب الجرح وقيل سيلان الدم وحينئذ لا يحصل ما فاته من بعضها بل يتم على احسن حال

فان قيل اذا حصل اذا فعلت بحلية في العنق او الصدر ودخل الهواء فزيد من الادوية فالجواب اذا دخل الهواء فزيد من الادوية في غاية من العلتين بسبب الموت الفجائي كما شوهد ذلك في بعض الاحيان

فان قيل هل في الشرايين في العلاج تحوي احتراس او ربطها فالجواب ان الثاني احسن لانه يقفل الدم ويسهل التيامها انظام الاول

فان قيل ما سبب فوت الانسان في خروج الحشفية فالجواب ان سبب الفواة تحصل في الادعية

فان قيل الافضل في استخراج الحصاة المثانية الشق او التفتيت فالجواب اذا كانت الحصاة في الحاز البولي سليمة يكون بحلية التفتيت افضل واذا لم تكن سليمة او كانت قابلية التفتيت في العليل قوية فالشق افضل

وهذا آخر ما اردنا ذكره من التشخيص والعلامات المميزة للداء وهو تحويل

الاول من الكتاب وتم بعون الله وحسن توفيقه على احسن حال واكمل
منوال بعد مقابلته على اصله وتصحيحه وتهذيبه وتنقيحه حسب الامكان والطاقة
الجزء الثاني منه وهو الجزء الاخير والحمد لله رب العالمين
المطيب بن الاخضر بن وشاح اعانه الله على احسن الاحوال
انه هو المأمول لدفع الاهوال وصلى الله على سيدنا
ومولانا محمد النبي الامي وعلى آله وصحبه
وسلم تسليما كثيرا صلاة لا تنقطع
عددها ولا نهاية لمددها
الى يوم الدين يحمد
ربه العالمين حمدا
يفوق الحامد
لا نفيد
ولا محمود
سواه

بسم الله الرحمن الرحيم

الجزء الثاني في علم معالجة الامراض الباطنة

الكلام على امراض المجموع العصبي

في امراض الخ والتهاب الشوكي وما يتعلق بها من الامراض العصبية

في التهاب الدماغ الكبيرة وهو على ثلاثة

في معالجة الدرجة الاولى

اعلم ان الالتهاب في هذا الدرجة اما ان يكون في استدارة او في وسطه او في انتهائه فان كان في استدارته ولم يظهر عليه العليل الا اعراض الدرجة الاولى كالصداع الشديد والحمى مع عدم وجود ما ينسب لعنزر الخ يلزم الطبيب ان يبادر في معالجته بالعلم لانه اعظم الوسائط في ايقاف الاحتقان الدموي في الخ وكاهل

بجاهم ما امكن بشرط ان يكون مضادا جيدا يخرج منه دم غزير لان ذلك يزيل الالم او يخفف ويزيل الضغط او التوتران الحق والعضد في هذه الحالة بالمكان من الضد مع كثرة ابلع في استفراغ الدم وسرعة التحويل فان عسر او كان الدم لخارج منه غير كاف لزم ان يفيد من الدفاع الآتي للمقاصد واسرع عليه وامزج بنجعة واكثر استعمالا ومقدار الدم المستخرج بالعضد سواء كان من العضدين او من الذراع يكون على حسب شدة الاعراض وقوة احتقان الخ وشدة الصداع وقوة المريض وسنه وذكوريته او انوثته وقابليته للتهيج وعجمه فاعلم ان يكرر استفراغ مرتين بحيث ينقص منه على المريض نحو رابع عشر العضد فانه لا يضعف والقاعدة العامة في العضد ان يكون ثلاثة شرات او اربعا على حسب شدة الاعراض العامة والعضد وربما وافق وصار كالمستفرغات الدموية النفع من غير حاجة الى المريض اذ دواليجها ولا تحصيل له ضرر ثم ان طال الوقت بفقل منفعتها الا بتقوم لم يفد تضر واحسن الاوقات للعضد وقت اشتداد الحمى لان المريض اذ ذاك يكون اكثر تحملا وتكون النتيجة ابلغ واظهر وهذا العضد لا يتوقى فيه الصغير والكبير فلا يمنع منه سن الطفولية بل يجب ان يبادر به امكن اخذه مقدار ما سبب من الدم حيث كانت الاعراض مهلكة فان الم الطفل لذلك لكن يؤتى المنبوض صلبا متواترا او يؤتى عمه صداع شديد نفسية اخرى فانه يحصل من العضد الثاني واحد وكان النبض وحوا متواترا والصداع على حاله ينقص يترك العضد الثالث ويبدل العلق به بدله حول المحجمة او خلف الاذنين او على الصدغين او في حلول العنق على ما مر الودائع النافعة هذا اذا دلت الاعراض على ان الالتهاب في غشية المخ العليا من الخ او غشية رطبة اما ان دلت على ان الالتهاب في غشية المخ المتوسطة او غشاء الضلع المستطيل فان كان العنق منتصبا والرأس مائلا او لخلف فالاحسن ان يرسل العلق على القفا بعد سقوطه يوضع على محله محاجم صغيرة لتجميع لحلد قليلا ويسهل خروج الدم وتحصل التصريف النافع فان كان الوجه محمرا وكان الاحمرار من حمى واحدة

وسال الدم من خرق الانف او من احداهما ينبغي ان يسبل العلق بل اكثر
ضمنا بتبن المسبل الوقت لكن وقت ارساله لابد ان يضبط على ما مر فيما لا
يتبين العلق بما ماء من ذلك او يتهم الى السموم او تحضره وقد يضع تشريط
النفاخ الفاعل لانف فلم وضع العلق وكل مما نافع عدا اوسى ملحيا مسهرة
الاطباء حتى ان بعضهم اخترع التشريط المذكور الذي خصوصته ثم ان من عادته
نواتي في البيض وهم يضعون العضد المريض الا نادرا لا عيش من وضع العلق
الكثير ويوضع الكحل الا مون فاكثرا ويحسن والعطف ويحسن فاكثرا ويشرب
ومن حسبان كثيرا ما يشاهد في الاطفال ان الدم ينبع من موضع العلق
لا ينقطع وربما عنى الطبيب لم يلزم ان يرفع ذلك بضبط حلة بفعل العلق بين
الاصابع حتى يجرد منه بعض الدم ومتى رؤي كون الجرح يحمي بمن العدد مثل هذا
الكي فان لم ينفع الكي بالجر بكوى مسلك من حديد سخن الاحمر حتى السيلان
وقد يوضع بدله قطعة صوفان ويوضع عليها ملعقة من حديد سخن فيحيد الدم
خارج بواسطة حرارة ويتكون فيه خثرة تمنع سيلانه وقد يضبط
حلة الفعل بقطعة من خشب مخلوقة كالمخمن او الماسك مشدود فوقه الدم سدا
محكما واحسن من ذلك ان يوضع على محل كل علقة كرة صابونية من سائلة
سدونة تكون في حجم الحمصة ويتبدأ من المحال العلوية ثم تفعل الكرات
كلها برهاة مرة وحدة وبعد ما تفعل وضع قطعة من المعقوى وتربط واحسن من ذلك
ان يضبط المحال بيد مساعد ومما ينفع لقطع الدم المذكور المحرق الذي
يجعل الدم وقد ذكر ياء في الدستور الاتي وآخر الكتاب مراجعه ومن حسبان
فجاج الوسائط المضادة للدماء لا شك فيه ينبغي ان يكون على العلق الذي
ذكر ياء لا سيما ان كان مع الالتهاب حمرة واسنه وانوره او كان منشبا على حرارة
الشخص قد من الصيف او من سبب غير حمائي والرئس او كان في مخض نوبة
البلغية او في حال الشيوبة او مصحوبا بالحمرة من حمى سديدة فان كان شيئا
من انقطاع تزيف دموي معناه كما لو يتبين ينبغي ان يرسل العلق على المحل الذي
ولا يعهد المريض الا ولكان ما يخرج من الدم من ارسال العلق غير كاف

ولكن

وان كان مع العلل فتحات حلدية كالتي تكون في رؤس الاطفال يلزم
ان تلطف بالضمادات الملينة القائمة او المكمدة وان يجتهد في ارضاع الاطفال
لحلدية اثار ندبة فخة واحدة واذا اختفت من زاوية احتقان الخ
في اول الاهاب ينبغي ان يضغط على الشرايين بين السبابتين فان ذلك يقيم
كالحرب وان كانا لعليل يحتمل ان يضغط عليها بالاصابع من سعل جابق محمرة
وان كان يدينا يضغط عليها من الامام الى الخلف مع الارتفاع على السلسلة
الفقرية وطول زمن الضغط يكون على حسب قوة المريض وشدة المرض ومع
ذلك لا يكون الضغط مستمرا بل يلزم ان تخلله فترات واذا وقع بجسم وصفا
مجورا مستعبا لتواس والعنق مدة طويلة كما كانت المنتجة عائلة لينتهي الضغط
وينبغي ان تساعد المعالجة المبنوي عليها بالاستعمالات القدمية والايدية بيانا
حار مخيلة المريض مضافات عليه دلبق لحرذل او على الطعام او البوتاس او من
الكلور ايد ريد وسيتي المريض من المحيات من الباطن كمغلي حشيشة الفيل
او الشعير او الماء المسلا والمصنع وعود ذلك فان كان على العليل مخفقة
ان يعمل المشروبات الملينة كرشح التحويل ومغلي اللبن والماء المحمض
بالليمون ويضاف على كل منها سبعين درام من الملح الانكليزي المسمى كبريتات
المغنيسيا او وقيتين من شراب الطرطير المسمى بطرطرات البوتاس
والاحسن من ذلك ان يعمل مغلي القراصيا او اب حنبار الشعير او الفرشخ
على حسب سبيل المريض ويعمل معدنة ويحتاب بها جميعا عضا لمواس والخ
كالصوده وحرارة الشديدين والقطكما يجتاب بها جميعا الى الانعاشات النفخ
كما اذا كان الداء ناشئا عن اسباب وبائية سواء كانت صفراوية
او عفنية فانه ينبغي ارا فنا من انفا الصحيحة بالمضادات والمسهلات ان
يعطى تحته او تحتين من الطرطير المبقي او من الدلينات كالملح الانكليزي او
على الطرطير اور نيت الحنوع ولا تستعمل هذه الدلينات الا بعد الاستفراغ
الدموية لانها مضرة على بعضها وفي بعده لحالة يجب على الطبيب ان يجتهد في
القاء المعوية لو بما يكون صيانا بليغ النفخ او يكون متهيجة بالمعدة فانها

ان كانت كذلك تكون الوسائط المذكورة مضرة فان كان الداء محصورا
بدن بان لا سيما ان كان العليل طفلا يلزم ان تشخرج ما بالمنبات كريت بخور
والزيوق يحلو وغيرها ولا بقية الدن بان سببا لحدوث الداء المذكور بعد الخ
بعضاء ات الالتهاب السابقة بقيته من حيث ان الاشتراك بين القناة المعينة
وبين الخ اكثر في سن البطولية ينبغي ان لا يضع القناة المذكورة بخلاف السهلة
لانه يحصل من ذلك زيادة الضرر وان كان الالتهاب صادرا على نفس القناة
العضلية بان عرض العليل هضم وبخس حضوصا ان كان طفلا ينبغي للطبيب
ان يراعي ذلك ان يضع في الحال ملطفات على الشرسيفا وعلى بحر العقربين
او على لطخة الدن علاوة على اذا كان الالتهاب صادرا على الام الاطفال وكذلك
اللثة مثلا مما ذكر بوضع العلق على اللثة او تشرط فيزل من الدم مقدارا كما
في مساعدة الوسائط الاخر

في معالجة المدة الثانية لهذا الالتهاب

اذا حضر الطبيب العليل وجد انواعا العلامة منتوشة والعكرة مختلفة زمانه
ذلك هذا يبغي ان يعرف بان الالتهاب في نفس القحة العليا من الخ خوان وعلة
سباتا او سيلة السابات ينبغي ان يعرف ان الالتهاب في قاعدة الخ وطبقاته
ومن مجموع ذلك نعلم ان الالتهاب في المدة الثانية فعليه حينئذ ان يستعمل الوسائط
التي ذكرت انفا ويزيد عليها فصد الوريد الوداجي ان كان العليل قوي
البنية والحمى الشديدة وصاحبا حضر وبادر لانه متى خرج من الدم مقدارا
عظيما فاسرع وقت حصل النجاح فان لم يكن فصد الوريد الوداجي فصد
في الذراع حتى يخرج من الدم مقدار مناسب لقوة المريض وشدة الاعراض
ويبغي ان يعيد الاستفراغ المذكور بوضع العلكات المارة ذكرها
على الرأس مع المداومة عليها مدة لمنع رد الفعل الدموي الذي يحصل
دفعة من المادة حصل منه غاية الضرر وفي هذا وضع العلكات توضع على
الصدر وحول السبخ حوض من صوف او غير ذلك من خرقة الماء وسيلانه عليه
لانه ان قطر وسال عليه رداكان سببا لحدوث التهاب روتوي ولا يجلب مع

رد الفعل

رد الفعل العام من خواتر السبخ وزيادة حرارة الجسم واضطراب الخ
والسبات والحركات التشنجية الخ كثيرا حصولها للاطفال بينبغي ان يستعمل
بعد الاستفراغ المحمودي بما ان الطولة العاقر الذي تكون درجة حرارته
اربعة عشر درجة فاكثر الى عشرين درجة من مقياس لحرارة الحاضر
وتجود هذا الطولة قد تكون على الرأس فقط او على الجسم كله مدة خمس
دقايق او ست عالم يجش منه حدوث قيء صديدي فان حش ذلك ينبغي ان
في الحال فاتر وتركب الماء البارد على راسه بطولا ويستمر كذلك عالم يطن
رجوع الاعراض ومتى قلت حرارة الجسم وصار السبخ بطيئا اعيد العليل
فوق وسادات يقطع البطول فان بقيت الحرارة على حالها شديدة السبخ
متواترا واخذ الاختناق المخ في الزيادة استعمل الماء البارد ثم يرسل العليل
جوانب الجهة او مفيده فصدا عاما وكيفية البطول المذكور تختلف بالنسبة
ان يكون تبعا لمختلفة الحرارة او ابقاء درجة حرارة واحدة وذلك على حسب
الاحتياج وقبل ذلك يمرس وجه المريض بقليل من الماء البارد ثم
ويعود على الماء البارد ثم دب البطول على رأسه مرات كثيرة لكن يجعل
بين كل بطولين دقايق لانه اذا الخ بعدين انقطع بضعة المريض ضعفا زائدا
وان زيادة المدة بين البطولين يتبع العادة ان لا يجعل وقت البطول
البغي حايكا الا اذا لزم الامر ثم بعد الفراغ من البطول يلف العليل على
ما مر هذا ساخنة ان كان العضل نشاء وينقل الى الفراش وينشف الرأس جيدا
لاسيما ان كان العليل الخ بطول شعر الرأس فوق كانت المعالجة على هذا
فان اعراض الالتهاب تزول بعد اربع مرات وخمس وقد لا تزول الا بعد
كثيرة اعون من عشرة الى ثلاثين وقد عولج بعض الاطفال بالبطول
الزيبقي بان ذلك دوائيا الفك الاسفل لضغ وحصل النجاح لانه زال
من الفك بالرجم المذكور بسرعة اللعاب وهو السبب النجاح المذكور لكن
المعالجة لا تنفع الا اذا كان الالتهاب في المدة الثانية حالا ما لو قال استعمالها
في الثالثة وقد شوهد نجاح استعمال المنبهات على القناة العضلية عند عدم

نفع الوسايط المتقدمة وكثيرا ما يحتاج لاستعمال ١٣ قحة من الطريقة
المتقدمة الى اربع اوان من سليل عملى وكثيرين من الشرايكا يحتاجون المسهلات
الشديدة وكثير من النظر كا سيما فى الاطفال وان كانت مغشوشة

فى معالجة الدرعة المزمنة

نستدل على ان الالتهاب وصل الى هذه الدرعة بنا فض الاعراض الالتهابية
والهذيان واذا نفع المعالجة بمضادة الالتهاب ونفع احتباس بعض اجزاء
الجسم كما يعرف ذلك بتزيد الدرعة وصعوبة المرض وميله الى السمات
سلاكليا وصارت قواه العقلية تحتاج من الزوال اوزال واسع
وصمم البشرة وقوائم فعلى الطبيب ان لا يعالجها بالاستفراغات الدموية لانها
لا تجلب الا الدوام بسوء الحال بل يعالجها حينئذ بما يسال قليل من العلق
على مقدم الصدغ مع الاحتراس الزايد واحسن من ذلك وضع المصرفات
القوية الفعل على الاطراف السفلى والحليم اليابس على القفا وحلق الشعر
ليستيقظ العليل من سباته واستعمال الاسفنج والمصرفات
المذكورة هى الضمادات المخدرة التى توضع على جملة من اجزاء البدن المتوجعات
وتوضع على الجهة الامامية من المخدرين والساقين فان زادت الاعراض
بعد ذلك يوضع على القفا ضمادة مخدرة من المرهم الموشادرى فقط بخط
درعة الالتهاب فلذلك وفى زمن الانحطاط يحبس استعمال جميع الوسائط
ووضع ضمادة المذكورة على القفا الحس بن وضع النقطة على قمة الرأس بعد
حلقه ولا تستعمل هذه الواسطة الا فى الاطفال لان كثيرا ما يحصل لهم
لمشقاء فى بطيئات الخ مزيد من الاعراض والخطر ومتى افاق المريض من
سباته وترجع الى احساسه نقطع المعالجة المذكورة لما يامن الخطر حينئذ يعالج
العليل حينئذ بالجمع بقليل الكينا وشربة بعض عصارة الخس من جرعة عليها
وعلاط الموشادر او شربة سحلب كموميز او قليل من خلاصة الكينا
او الابتيرمع الاشياء المحللة بعد الادوية المذكورة وبجرد ما تركن الكتب
علم نفعها او ضررها بقطع المعالجة بها ووضع الضمادات المخدرة على القذال

وهو ذيم على الاطراف السفلى وسيقانها من بطل السائن الى ظاهرها
ثم الى بطن العضد ثم الى باطن صرحائم بذلك الصدور والبطن والاكتاف بالصفات
العطرة والمروح الموشادرية والابتيرقليلة ويترك العليل يشتاد
العفوة الطبيعية ونفسه وعليه حينئذ ان يجتنبه فعدم رجوع الاعراض
ما امكن وسجلا مرة الى اسوء وان كان السبات شديدا ولم يوجد
اعراض تدل على فساد وخوف الخ لان اكثر الخطر فى الاطفال يكون
منه ببيان الالتهاب المكبوتة السفلى فى سن الطفولية بخلاف الغالب
لهن عندان البطنيات اولم تنفع الوسايط المذكورة فعليه ان يستعمل
الموشفور لانه دواء قوى الفعل قد شوهد بنفعه فى كثير من هذه الاحوال
لكن يستعمل من يركبا تركيبا جيدا فالموشفور يك ممزوجا بملعقة من الما للقطر
او يعطى بليه من حمس نقط الى ثمان من الابتيرالمصفر ممزوجا بالقدر المذكور
من الما ويكرر ذلك فى اليوم الواحد مرارا وينبغى الانتباه الزايد
عند الادوية فان حصلت منها ثمرة واضحة شاهدها الوسائط الفوية كما
انفا عن الضمادات المخدرة والنقطة وغيرها فارد على العليل فى المفاصة
بينول يستمر استعمال المنفطرات على الاطراف السفلى لاسيما فى الاطفال
لسهولة تكسيم وبينول بينهن سلبات الدرعة الثالثة وسلبات الدرعة
الثانية الذى يكون معها ما يراعى فيها بتيم سريعة فى قاعدة الجمجمة الخ الاتى ذكره
عالة يزيم لما استعمال الاستفراغات الدموية والاوزان العدة فى الحمار
والنقول اما ورد لا ذكرنا فان كان الالتهاب صحيحا بان لم يسبقه
شديد والعليل مشرف على الموت ولم يمكن صلاك شغل ومضمون بخصاه
فيجب عليه فساد حوض الكتلة العصبية يلزم الطبيب ان لا يستعمل
الاستفراغات الدموية واسلاسيما الاستفراغ من ورم والى الادوية المذكورة
توجد الترجمة بضلاعن كونها تنقصه وحينئذ فعليه ان يبادر بالبطول السايرة
على الراس لخلو العليل من سباته وتنبيه افعال الاعضاء من غير ان تنقص
قواها ويرجع للبلد احاسرع فيستعمل بعدها المصرفات لجلد

وينبغي ان تكون دوخته هذا الطول اعني مع رحبه المطول المذكور انفا فتكون فخذه ثمانية على حسب سنه السابق وكلما كان السابق شديدا كان المطول اعرض واطول مدة ثم مد في المريض بعد الفراغ من المطول بدلك بدهنه كلم الدلك نعما اليابس وحبس تقوية المطول بجهاز حرولي ان احتيج اليه ولا تستدام وضع المعدات على الرئس الا اذا كان الصداع واحرارية الوجه شديدين وكان قد شرب السرابين دفعة وبطل هذا وشد الوسائط المذكورة بارسال العلق على العنق وبالمقصد العام وذلك حسب ما تحتم الحال

في معالجة الهذيان العنكبوتية المنقطع

هذا الهذيان يعالج بالكيا وبالكبريت وجميع الادوية المضادة للخلط الدموية وينبغي ان تكون تناول الادوية دفعات لكن متقاربة بحيث لا تقطع الدفعة وكلما دلك معدل بالمضادات الهذيان المصرح بقوتها كرت انفا

في معالجة الهذيان العنكبوتية المزمن

اذا ظهرت اعراض هذا الهذيان يجب اولا وكان حادا ثم صار مزمنا ينبغي حينئذ لا اصل عدم نفعه استعمال المصرفات القوية كالحجم في حقنة الشفا ووضع المنضج على جانبي فقرات العنق وعلى الضحدة وان تكلم اليه احتقان الخ ينبغي ارسال العلق على الصحيحة ثم على الضحدة العام وان تكلم الاحتقان وينبغي الاعراض عن كل ما كانت ينبغي الاكثار من المبردات والمطول والمستلة اللطيفة الا اذا كانت القضاء الصفراوية ملحية وكان الهذيان محمولا على انتقال اللبن كما هو الغالب فيستعمل حينئذ الذي يحلو لا سيما ان كان العليل من الاطفال السهلة تناولهم كما تستعمل المسهلات الخفيفة والمحقن المسهلة للسبان والكهول وينبغي الانتباه للازنة التي لم تكن حدوثها فاتئا هذا الداء بان يجتنب المريض جميع الاسباب التي يمكن ان تزيد خطره كالشمس والاغذية المهيجة والافعال النفسانية ومن جملتها وقد يكون الهذيان المذكور وراثيا في بعض

الاطفال وذلك لا وصي بعض الاطباء بالاجتناب عما ينفع جمهور في احداث الذراعين الا ان هذه المعالجة تليل الحكمة عاديا والاحسن ان يمنع الطفل من الشمس وكشف الرئس حضوصا بعد تحصيته والقرعية وفي تلك السعادة المشتهى وان يستعمل غذاء وان يحفظ القشرة الليفية التي تكون على ابزنج الطفل تلك الاتربة

في معالجة الاستسقاء الدماغي الحاد

هذا الداء ان كان في اوله اعني ان كان حادا يكون علاجه كعلاج التهاب العنكبوتية السابق لانه نوع منه اذ يتخصه وعلى الطبيب ان يجتهد في منع حدوث الانصباب المصلي في البطينات وزيادته لانه اذا اجتمع منه مقدار عظيم بها ارجعل الخ كانت المعالجة قليلة الجدوى او غير نافعة لعدم امكان الامتصاص حينئذ لكن ان كان الانصباب قليلا امكن زواله بالتصرفات التي من شانها تقوية العنكبوتية او ان تعمل بطريقة دلالية او انفساد حدوث البطينات وغيرها من المحالات التي من شانها ان تكون سببا في استدامة الانصباب وعدم الامتصاص فان كان صاك فساد كالين حدوث البطينات لم ينفع المعالجة واكثر ما يحدث هذا الداء وشدته يكونان في الاطفال والمالك تلزم المداواة بما سبق من المعالجة واحسن ما يعالج به في هذا ارسال العلق على الرئس والاكتفاء العلق الجزول يجري احد على الطفل الصداع ولو نادرا سواء كان صحيحا جميع ايام او كان سببه حالة مرضية في المعدة والامعاء يعالج بارسال العلق على القسم الشرسيفي وان كان الصداع صحيحا بالعرض جميعه وبقي متكررا وصيل للسبات وكان اللسان رطبا منبسطا احمر زيره والبطن رخوا لا شيء بالضغط وعادته جارية لم تزعزع العادة والنبض على حاله الاصلي يبقى ارسال العلق على الرئس وحول العنق وتكراره مرارا على حسب شدة الالتهاب وقوة المريض وعلى حسب ما نحن من الارسال والمرة الاولى ويجب الاحتراز في الحرف في على الصغير والبدء بالجنب المريض والاكتفاء بالقائمة والمطول القائم ايضا ويكون المطول اعرض واطول من الاعراض وقد يكون

بكرر بعض الاستفراغات الدموية ويتبعها بوضع المنقطات والضمادات
المخدرة على الاطراف المتعللة بل ينبغي ان تستعمل هذه المعالجة الا بعد
شهادة المكعبوية التي ذكرت هناك وهذه المعالجة تحسن معالجها ايضا
من صعب المرض فقد الحسيس او السبات الشديد او تشنج الاطراف
والوجه وان لم توجد الاعراض المذكورة الا عن شرب ولم يكن
المريض في صوب ارد استعمال الاستفراغات السابقة والنطول الفاتر
الا اذا ورد الحسب كلمة ومن شواهد عدم نفع الاستفراغات الدموية بان اخذة
الاعضاب في الزيادة والمريض في الهزال والسيخ في الصغر وانتفاخ البطن
او غير ذلك من العلامات التي ستجيء معنا وتكون دليلا على ان الخ
ينبغي استعمال المصعدات القوية كالجرم في نفخة الفضا ووضع المنقض او نقع
حصص في فم الرحم وعلى الصدغين وعلى الضخدة تحت الحنجرة لخلخة
للاذن المرهم النوشادري وعرض الطريق المتين وبقوس سابلون اللعاب
بذلك زاد بقوة الى المرهم الزيبقي فان كانت السالك المصعدة تنقيم
الاستطاب ينبغي استعمال الزئبق فيحلو من الماء على الاحداث سابلون اللعاب
والاسهال بان يجعل منه بعد كل ساعة نصف نخمة زئبق ابن سنتين ويزاد
المقدار على هذا الى ان يصل الى الثمن عشرة نخمة زئبق الى عشرين
وثلاثين في النهار ليبلغ عدد مرات التبرز في كل اربع وعشرين ساعة خمسا
اوستا وتعجب الى بزر ماذة خضر لها طبية وان صنيعة الحمامات من سخون
المراوند كان احسن وان كانت القناة المصعدة صعبة ينبغي ان يضاف
عليه نخمات من سخون لحليا وتدام هذه المعالجة مادام مريض محتاجا
ومتى يخفى عليها ينبغي ان يقلل المقدار ويستعمل مع ذلك لحس السحلة
كما مناعطية النفع فان راى الطبيب ان المرض اخذ في الزيادة ولم تنقص
اعراضه لكن القناة المصعدة تحتج من الاستطاب ينبغي له ان يستعمل المنيمات
من الداخل كشراب الكيا او شراب الاسبيرا والبنج لان استعمال هذين المقدار
المعتدل كل مقدم الزمن بعد كل مدة ومدة يطلب الاعراض بزيادة الخ ويوضع المكوس

وبصيغة القرنبة وقد تستعمل لحمق المحجرة من بعد بادستر المسك وقد
والمحاقن لا ان هذه المعالجة لا تحرم جميعا حالما حصوصا اذا تقدم الدا
نفعا زالدا ومثل ان استعمال الاقيونة نفع وحصل منه انحطاط عظيم
المرض وحبت حرارة البدن كما مع استعمال لحمام شمار الدرف
درهم حوارتم ٣٦ درهم ٣٠ ماكتوال ٤٠ هذه دفاتر ٧
بزيادة الامراذات لحلبية فان نقد الوسائط المذكورة ينبغي استعمال
السعالات الشديدة كصيغة لحنطة ورب الوانده والوحوامع والسقونيا
والطرطير المتين فيعمل من انواعه ما مقدار وما مرسله كان وهذه الادوية
بالبسا تكن هذه المعالجة لا تستعمل الا الحق كما يليق اعني الا ينبغي ا
لمستعملها الا اذا انتفع الوسائط الاولى فان كان الدا ناشئا عن لحصبة
او القرنبة او التهاب الامعاء الدقيقة ينبغي ذلك لحبس بصيغة الصل
المصطلى او صيغة الدرجينيال او دبعل ينقوه من الماء على او محوف
ودرس مع قليل من قرن الغزال او الطرطير المتين او ملاعق الدقيق
او استعمال الامعزنا الصابون او وضع المنقطات على الاطراف كن شرط
استعمال ما ذكر سلامة المسالك الهضمية من الاستطاب وعدم وجود احتقان
محشي وحمى شديدة وهذه المعالجة كثيرة النفع في الاستسقاء الدماغي
لحادث عن لحصبات الناشئة عن الجراحات لحلبية وقليلة
في استسقا بطينات الخ لحاصل دفعه في الاستسقاء بين في الصابين من
قليلا وردئها ومعدوم لا تستعمل الصعد في هذه الاحوال الا ان تحصل
عابق في الدرة او عسر في النفس يتبين ينبغي ان يسأل
الموصوف المصاب بالاستسقا الدماغي الحاد الصادر من عدم استعمال الصعد
المصل والذي يكون اول مظهر من اسئلة لحاصل من قساوة حزن
حوصر الخ لا سيما الحاصل من مساد البطينين لحانبين او الصغر والعنوة والتهاب
الثلاث كل الاول فتزول بالمعالجة المذكورة كما شوهد في المحجرة
الشاق عامة لا يجرا بها وينبغي ان يعطى المرضى المسوبات الملطفة كصل اللبن

ومعلوم عرف الفيل او عرف السوس وغير ذلك واذا طالت مدة الترن
كسبعة ايام فاكثر ينبغي ان تكون الاشربة المذكورة معدة بان يوضع
بها قيراط من لباب الحنا او الارز ومن حيث ان الاطفال الصغار
لا تقدر ممرضين للاستشفاء الدماغي ينبغي ان يوضع للطفل منهم حرقة او
حصة قدر ما مر لان هذا المرض قد يكون دوائيا هم ومن مثل هذا
تحصل النفع وهذا اكون نلاميا الداء مثل ظهوره

في معالجة الاستسقاء الدماغي المزمن

اعلم ان هذا الداء اما ان يكون اصليا او عرضيا وسواء كان هذا او ذاك
يجب ان يكون واحدة لقلة الفرق بين معالجة هذين ولا تتنوع الاسباب
الا سببا لمن يحصل منها في الاطفال عقب الولادة فان كانت
مالة المريض ساستيه وكان الداء ثابتا فانه يعالج بالمعالجة الموضحة
حينئذ يعالج بما ينبغي المستعمل كقليل من الزيت المحلو او الوادوه من
الخروع او شراب شوكة الصباغين او غير ذلك وان كان قد مر من
الطفل لحفات جلدية فسبيل من اراد ان يسأل كما تحصل في حالة سل الطفل
ينبغي ان لا يبالغ في الياس بل يقتنع بالتصعدات الملينة او بذلك المحلل ومع صحة
ومتى علم ان ذلك هو السبب لحدوث الاستسقاء يجب ايقاعها بوضع
المنفطات على الجزء الذي كان فيه الاندفاع وينبغي ان يعطى اغذية
العليل وان ينوع بكيفية من النبيذ ويعبر من الهواء الجيد كما سبق ان كان
الداء مصاحبا للداء الاسكوربوط فان كانت السالك العضلية ليست ينبغي
استعمال شراب الكبنا او مستحلبا او الحنطيانا سواء كان الشراب وحده
او مزوجا بشراب الخل الذي لانه من النباتات النافعة في ازالة الاسكوربوط
وينبغي ان يمالك لحم كل بضعة العضل العضلي او صفحة
الدجيتيلا او خلات البوتاسا ولا بما استعمال امزار البول وتعين على الامراض
المحلية واذا كان العليل يقوى البدن بحيث لا يخشى ضعفه من استرخاء
النفخ ينبغي ان يوضع على جانبي عنقه من بطنه او على امام رأسه او على

خشاديه معتدلا وحصته فان كان سريع الداء بطيئا يدر من استرخاء
يوجد ابدرات البوتاس او بعض الجمرات الوفنية وتستعمل المحمات العطرية
او الطرطرية واحسن منها الاستحمامات العامة مع الطرطير المنفلي بان
توضع اوقية من الطرطير المنفلي في بخار بعين وطلا من الماء ويزاد المقدار
قدر ما حتى يصير الى اربع اواق وحمس في مقدار ما المذكور نفذ شوشو يفتح
ذلك خرزة لانه يزيد في افراز البول وفي اثناء هذه المعالجة يدلك المريض
وينفخ جم راسه نفضا واعفاوا بعض الاطباء كان يستعمل ان يغلو
مع الشعر المرمر من الباطل مع دلك راس العليل المريض الذي نحن في تغطية راسه
بقليسوة من الصوف ينفع جلبه وتساعد هذه المعالجة بحلق الشعر
مقصته عليه وبالاحرى الصغار وان زاد المرض بهما واشرفا المريض على الموت
وضع منفطة على جميع الراس وبقاؤها عليه ثلاثة ايام او اربعة وفي كل مرة
التغيير يفتح الفقاطات واختير عن ذلك الدلك بالمرهم الزيتي لاجل سهولة
الغلب وبوجد ابدات البوتاس واستعمال المسهلات القوية من الباطن
ان كانت القناة الهضمية سليمة من الالتهاب فهذا ما يكون من المعالجة وان لم
ينفعها وبعض الاطباء استعمل لهذه الحالة الضغط الذي يجري على الراس
بالعصاب اللولبية او الرباط الضاغط مع ارسال العلق لمنع الاحتقان الذي
يحصل في من المعالجة وذكر انه نجح واستعمل بعض اطباء الانكليز
والنمسا بزل مؤزة الجمجمة واوصى به واقول ان هذه العملية لا تطلب
الا الاطفال الحديثي العهد بالولادة لاسباحين يوجد بها فيهم هذا
بحيث يكون الاستسقاء ظاهرا اعوان الانصباب المحصل يكون بعضا
في العنكبوتية ولم تنفع فيه المعالجة المذكورة اتفا ومقاربة هذه العملية
بجعل قليل النار ازلة تنمي بازالة الاستسقاء الداخلي ويتحلل الالتفاف الموجود
بين عظام الجمجمة ثم تغيظ بقطعة ربعة من العصاب الموضحة
فان اعملت هذه العملية لمجتمعان دموي ينبغي ان يقاوم بارسال العلق
الفاتر العذب او الدم وغير ذلك مما تقدم ذكره وفي معالجة البنات السكبوتية

لحاد وفى الاستسقاء الدملقى وقد يتدارك هذا الداء قبل حصوله بمنع الاسباب الموجبة له كغسل راس الطفل بالماء البارد والسكر فى الايام المخصوصة الوطنية وغير ذلك مما يقل من الاسباب الموجبة له بتجنب مع الاسباب واسطة عطية شوعد نفعها فى الغالب السمن والبيرد وهو وادوية اسوياكثيرا ما تحصل فيه الاستسقاء المذكور حوكا نه مخصوص

فى معالجة الالتهاب الحق

متى كانت الاعراض الحمية لا تدل الا على احتقان قليل ولو كان الصداع مصاحبا للحمرا وعلى احتقال قليل فى القوى العقلية والاحساسية كانت الاعراض كلها كعلامة واحدة لالتهاب حقيقى فيلزم ان يعالج الالتهاب المذكور بعضادات التى ذكرناها فى علاج الدرجة الاولى من التهاب العنكبوتية لا بجميع كومن واحد بحيث يصير تبريدها فى الابتداء يعالج اولا البعض العام و الموضعى كارسال العلق على العنق او القفا او على الاذنين او على المقعدة بين او تحت ذا وبق الفك ثم يوضع على محل العلق محاجم صغيرة لسهولة كثرة خروج الدم وتكرير ذلك على حسب شدة الاعراض وقوة المريض وسنه وحسب التاليج التى تحدث من المعالجة وبعد اعمال العلاج المذكور يوضع الدارد او يوضع طليد على راس الابزن المقدم لها رالمحزوق فان اشتدت برجاء الداء يعالج بالاستحمامات الفاترة وبالقرب على الكان الصدد سلجا والاميا للغول الاخير فان لم تغن هذه الوسائط وزادت الاعراض وان كان ذلك علامة للهبوط ما ربا انقبضت الاطراف وحسب وحصل له تشنجات عضلية مستمرة او منقطعة وغمض من الاعضاء اوفى عضلات الوجه او فى احد شقى الجسم او بما معادل ذلك فليتبرع جوهر اليخ متى ظهرت هذه الاعراض بتبريد الحرارة المغلول البارد الخوف وضع الطليد والصدد العام الغزير والاحسن ان يكون من الوريد البارد حوما يكون ضعيفا والجسم باردا او لونه باهتا و بياعد العلاج بوضع الضمادات الحارة على الاطراف السفلى والمسفطات على القفا والفخذين لان الاسباب التى تشن على

المريض الهبوط ثم تستعمل المصروفات كالاشربة والمحض المسهلتين هذا ان كان عضا الهضم سليمة عن التعرض لمبادئ اسباب التهاب الخ والا يبقى حدوث البنايز عنه وذلك لا يدرك الا بطبيب ماهر يجب ان يكون كذلك ويبقى بقول المريض مراد فى اليوم لان الدول فى هذه الحالة لا يجرح من فمه كالصوالهبوط فان لم يكن لون المريض متغيرا وكان الصداع شديدا واعضاء الدورة ضعيفة والسابت متزايدا والضعف حاصلا ويخشى معالجة مضادات الالتهاب لئلا يزاد منها المريض يتعين ان يقتصر على الابزن المقدم والاستحمامات الفاترة والفلول المعدل الحرارة ويعطى المريض من الماء ثلاث تحمات او اربع من المسك على مرارة فى اوقات متقربة او يعطى الحافظ او الابتيرا او الكينا وبدلك وجسمه بالصبغات المعطرة وتكرير وضع المحاجم لحماية على العنق والصدر والضمادات المحمرة لية او المسفطات على الاطراف السفلى والعليا فان حدث بعد ما تحاط درجة الالتهاب تخلل وتزحل فى المدين بمدل الحساوة وحركات التشنجية المذكورة بان آمنا يتبقى ترك استعمال المضادات المشنجة والمعالجة بحسب الاعراض العامة لحالة وغذا لها فان كانت القوى العقلية ضعيفة او مفقودة والمتشنجة والاعراض محمية خفية لم تدرك الا بجاجة البيض او صعرة او عدم انتظام وكانت حرارة الجلد واحساسه ضعيفين والهبوط شديدا يخشى حدوث الادوية المقوية والمنبهة كقليل من الابتيرا او من مسيال او محان او الزيتا الذى هو النبيذ المجيد او علاقات المؤشاد را والمسك او الحاموز او المحتدة او علاصة الكينا او محض الفوسفور وليد يستعمل من الواحد منها النشاء فحة فاكثر الى عشرين فى الدفعة من الماء المقطر ثم تستعمل المصروفات فعليه ان لم يكن الداء احدق فى الزيادة كالتيفوس حاد فانها تعين فان ناقضت الاعراض وكان نبضها محسوسا يرجع القوى العقلية ويقل البيض وزوال الصداع وعود الاحساس الى العضو المصاب ندرجيا فان يبقى بعض الاعضاء مصابا يعالج الصالح حينئذ بما يعالج به الشلل فاحفظ

السكنة اعني الكهربائية ووضع المنفطات والمرقئ على محل العصب المعتل بالحمل المصاب فاذا اصيب الالتهاب بالقيح كما يقع غالبا عقب كسر عظام المحجمة فلا يخلو الامر اما ان يجتمع القيح فيكمن اكلا فان اجتمع في كهف وجب بزله وان لم يكن مجتمعا فاذا كان فيه وضع منفطة على جميع الزبل او دلكه بروح الطرطير للقيفال او بالمرهم الزئبقي وتفتح حصة في لحمة المصابة وان كان الالتهاب منشأ من وجود خثرة دموية في جوف الخ حاسلة عقب السكتة ينبغي ان يعالج بما نقالج به السكتة الا انه يجب على الطبيب ان يجتهد في ابقاء الالتهاب في درجته متساوية لان دون ذلك لا تمضي لخثرة المذكورة ومتى كان كذلك استقل بنفع في حاله وصدق المعالجة وفي العالج حسن في بعضها الشفاء باذن الله تعالى وان كان سببه وجود دم سرطاني او درن الخ كان الخطر عليها والامر محتوما فينبغي ان يعالج بما يعالج به الداء الاصلي الا ان المعالجة حينئذ لا ثمرة لها غالبا وان كان محصورا سببه لان صديد من الاذن وزالت اعراض الالتهاب يجب فتح حصة في نقرة القفا تنبيها في السب الاشرة فذ من معالجة انواع هذا الداء الاشرة المتسلطة على المسلل ومصل الدين ومتى حشيشة بعرفي التحيل وماء الشعير وان طالت مدة المرض ينبغي ان تكون الاشرة مغذية ولا يستمر الامر على شراب واحد بل تنوع بحسب الاحوال وتعدل من نوع الادوية الى نوع اخر ويراعى استعمالها

في معالجة ابن الخ

اعلم ان ما ذكرناه في معالجة الالتهاب الخ والالتهاب العنكبوتية والسكتة المخية لسهل صدا لان المعالجة في جميع ذلك واحدة لكن تكون على حسب الاعراض المصاحبة للداء فان كان الداء حادا استعمل له مضادات الالتهاب وان اشتدت برحاؤه استعمل له الوضعيات الباردة والاستفراغ القاطعة فان زالت الاعراض المخية بالاستفراغات الدموية وغيرها من مضادات الالتهاب وكان الداء حادا في زايدته ولم تكن يستعمال الاستفراغات الدموية لضعف بنية المريض او صغر سنه استعمل المصرفات

المحلية والمفوتات ومضادات التشنج والمسهلات الخفيفة ومتى وقف الداء عن الزيادة تقطع المعالجة وموكل امره الى الله تعالى فان مثل هذه عضو استعملت المنفطات والمرقئ والمحمضة والكهربائية مثل العصب المتوجع في هذا العضو

في معالجة اختلاط الدرن بالمخ

الذي يجب على الطبيب ان عرف هذا الداء متنوع من الالتهاب الخ ان يبتدأ معالجته بالاسهال والعقل واختلاق العضو المحركة وعضوه بسهل بروده بالعلاج بكونه غير مستعمل جيدا ولذلك لا يراه الاطباء الحاذقون بكون زواله بالسكتة وعاسبب ما علمناه مما شوهد من اعراضه في القصابين به على ندرة وكذا الادوصاف التشريحية التي شوهدت في اشد الاموات بتلك الالتهاب فالخ اذ في العنكبوتية غير انها تكون اخف منها وسببه امراض تناول الاشرة الوحشية وغيرها مما ذكر غير ان في العصب كالاصبع والبنج والحشيشة الاشرة من مستقل كالرغبة بعض الاطباء وهاته تناول الفكرة والوحشة والقلق ومعالجته تكون بحسب اعراضه واسبابه فان كان الداء ناشيا عن تناول البنج او دموي او مصابا باحتقان الخ يعالج بالفصد العام والموضوع هذا ادراكا الحالتين تأتي التي جرح في الرأس لان العضة العام يلتهب الاحتقان الكفي يحصل عقب الجراح او كان الداء مصحوبا بجرح نديه فان كان سببه افراطا تناول الاشرة الوحشية كالحوالب او تناول العوق العقلية او حرجا في الدين او مهلية حواسه عظيمة كقطع عضو او نحو ذلك او حزنا من العلة المذكورة او من سبب اخر مؤثر على العوق العقلية ينبغي استعمال الافيون حينئذ لانه احوم المسكنات التي عجلب النوم فيتاح الدرن ويارتياحه يزاح الدليل اذ يستعمل اصلا لاحتضار ايام لانه فد شوهد من عولج بها وحصلت له راحة عظيمة وينبغي للطبيب ان يحذر المائية او الصعفية فيها فاكثر الى ثلاث محات وكل اربع وعشرين ساعة

ومن وصفه للصداع سبعة اربع وعشرون نظرة فاكثر ان ٨٨ في اليوم على
مرتين او ثلاث ويبقى ان يستعمل المحقن ويضاف لمحاقنة خمس نقط
اوست من المذكور لتصير مسكنة لاسيما ان زالت اسباب حدثه كان
الالتهاب الخ تليه حدا وحوهر سليما ويمكن ان يزاد مقدار الافيون
لا بطالا لهذيان فيقبل العليل من وجه المشروب لها هر دوسوداً بعين
او خمسين نقطة وكل مرة وكبر وذلك بعد كل قليل من الزمن ان لم يحصل التخفيف
من المرة الاولى وقد شوهد نجاح المظلل الباردة حين كان حدة بانية تنشأ
عن انفعالات نفسانية شديدة او افراط في الاشغال العقلية او ادمان
او مانع سبب الالتهاب الدماغي المزمن فان دلت الامارات على صلاحية
الماء لالتهاب حاد في الخ او العكسية لم تنفع المعالجة وربما طال العليل
وان كان بسبب امتلاء المعدة وهي تحتقنا وحالت الرئتين بعلة المنفذ لانه شرعه
فجاحما في ذلك فان بمقتضى الداء ولم تفد غير المعالجة المذكورة كان
دليلا على صابة الخ اصابة شديدة وحينئذ ينبغي ان يعالج بمعالجة الالتهاب
الخ والعكسية تعالى بالمعالجة السالفة الذكر

وصفة الصداع والشقيقة

ان كان سبب الصداع نشوش الخ او التهاب الخشية كما يدل عليه ذلك ضربات
الشرايين الصدغية لاسيما ان كان غير معتاد عليه يليه طرأ عن احتقان الدم
في الخ كما يحصل غالبا لمن كان معتادا على العصد ثم تركه والمحصل من انقطاع
دم البواسير والطمث وما يحصل للحبالى خصوصا عند مرتب الولادة
او ما يحصل في سن المراهقة لاسيما للاناث لاستفراغ الدم للمحيض بقي جميع
ما ذكرناه بيادر بالاستفراغات الدموية العامة كالفصد او الموضعية كالحجامة
فان كان الصداع غير مزمن او غير معتاد عليه يبرا العليل بهذه الواسطة وما تبع
مع ذلك لاستفراغ الاوعية الدموية لخزف ووضع الماء البارد على الجبهة
والاشربة الباردة والمحللة قليلة والجمير الطبيعة ومنع الاسباب التي
تكون بيادي الصداع او يقوى فان لم تفد غير هذه الوسائط بقي العليل

من الافيون والشيح او العاقرقرا او الافسنتين ملوءا عاوية ما لا وند او مالحنة اكليا
او اوكسيلحا وصبرا وصعتر بري حشيشة الهرا وصعتر وداق البر نقاعة
فان كان الصداع مزمنا عولج بالمنفطات والحزم في القفا او الطلي الجيد على
القفا ايضا او خلف الاذنين بمرهم الكنتاريدا المفتوح او بقع حصر في العضد او حوالته
لاسيما ان كان الصداع متسببا عن ارتداع مرض جلدي مزمن او منقطع
سائل معتاد سيلانه كالحيض فان كان ناشئا عن ارتداع عرقي استعمل
الضماد مما ذكر في الحارة على الرأس او حلق الرأس ليرجع الافراز ثانيا ويبقوا ذلك
ليس الصوف على الرأس وحده بل يضم اليه قلنسوة احرى من حرير مصمغة فان
لم تكف هذه الوسائط مع استعمال المحقن الغائرة بصحوق حشيشة الفسر
او الدريطا سفاد الخنثى او سيق العليل الفوعة واستعمال الفطول الغائر على
الراس او الجبهة والوصنيات الباردة عليها والعلك ما لا بينجا ورج الافيون
او صفيرة الحدايق والمعلسات والبلوع المشروب الماء بصل الاثر
وانجع هذا الكتاب ما ع نقط او ه مرهول الماهر فوليز ف ع
اوان او ه من صفوح البابونج او الشاي وتستعمل ذلك مرتين في كل
يوم والقصير الموضوع على الاوان سليط نبادر من القصار على محل الالم او تستعمل
الاربنا الصابا وعا العام او الكبريتية او وضع الفصوص المأمونة المبخرة على
الصدغين او ما يدل المستلم مجلود ما تي او كمول من سا بنود البوسا نوم
فان كان الالم شديدا تمام الفترة المحل بمرهم نوشادري صفط ثم يوضع عليه عش
او سمس فخم من خلاصات المورفين او كبريتاته وهو الاحسن وما حرم يضع
وزن ذلك شرب كاسين او ثلاث من ماء البارد على اربعين فان كان الصداع ناشئا
عن انتشاق رائحة جسم الكبريتيد الصادر من الفم يعالج اولا بالمضاد العام
ثم بالاربعين الفذي المخرول ولا استعمام والغطول والمالد فان كان ناشئا عن
ضعف على الراس يعالج بارسال العلق مرارا على الراس والاربعين الفذي
المخرول وبالجرثقات على القفا فان كان ناشئا عن فالج او جوهر الخ يعالج بمنع
حصر في العضد او وضع القفا ويجتمع مع ذلك من احتقان الخ باستعمال

المصادات الاتباب وتكون المعلم حسيدة ابو سائط الخ ذكر ما هو مساد
فساد جوهر الخ فاكل بخيار وما مانيا سب المريض وان كان ما شاهي فاتر
في الاشتغالات العقلية وكثرة التفكر فيها اومن الاكتساب بفوق ان يربح المريض
وباضة الطبيعة ويحصل من سليه وينقل من محل لاخر ويعين الاعانة المقوية
لان الامراظ في الاشغال العقلية كثيرا ما تضعف المعدة والامعاء فلا تنهضم
الاعانة جيدا عن ذلك الصداع وقد رجب منع الكباب في ذلك الوقت بعض نظرات
من محلول الفوشاد وشرب الجوزة واستعمال الاحقين وتكرر الحقن وكذا
استعمال ذلك درهم فاكثر الى درهم من كريفات الحديد وكل مرة وان كان
ما شاهي فتحة او زيادة الصفرا في الامعاء وصاحب هذه العوارض ينبغي ان يكون
العلاج اولا بالمقيئات والحقن المسهلة المخففة واحسن المقيئات الابيكاكوانا
المعروف سرقي الدعيد الطويل المعروف المذاب وكثير من الماء وشرب منقوع
الشاهي او بانونيج فان استمر الم بعد ذلك فتستعمل ابو سائط السافعة وذلك
على حسب نوع الالم ثم ان كان الصداع مصحوبا بتمرس من امراض القلب
كالرايلة خفقان طبيعية او قلة ما ينبغي ان يزاد على الاستعمالات الدوية
الاتية العذبة ومسحوق الدجبنال والمالا الاخضر المعار الكسروي ونقطات
اوكلاف من جعص السباني اجزاء بالسوية وقيتين وثلاث من شراب بلحي او غير
ذلك مما تستعمل فاما من عصا الدرة فان كان منفعا بيطلع في رتين
العفرات بتناول مسحوق الكباكبا من الماكولات او سعوط مسحوق مع السنوف
العروف وبالجملة من الصفصاسين من الباطل سواء كان بالشاول او بالحقن
او بذلك المجموع بعبارة اخرى شرية وقيا متداليم عصارات الاقتاب وان كان
دوريا فان كل اسبوع او كل شهر مرة كما هو حال الشقيقة المخففة فمنع
الاسباب التي نقل انه منشأ عنها ومعجل العليل حقنة نافعة ويطهر براءة حسا
ومعنى وما سنوعد نقصر فوق ذلك زمانا دوما العرق بالادوية الطاردة له
وباستعمال سرتا وصرمس مناما او غير ذلك وبالجملة ما الواجب على الطبيب
ان يستفصل جميع الاشياء التي ينشأ عنها الصداع الان ازالتها في معالجة امر

لا يهتم فان اعمى الطبيب امره ولم ينفع فيه فلاح وعلما انه مفصل كما هو
كثير الحصول بيانا اذا كان الصداع مزمنا عتيقا لا سيما اذا كان مورثا او معتادا
عليه مدة طويلة كخمس عشرة سنة او عشرين او ثلثين فحينئذ ان يقطع
المعالجة بالادوية ويفيض على المعالجة الجارية على ما دون العصر كالمؤدي
العليل بالادوية لانها حينئذ لا تنفع للجلد بالكاسعة وقد رجب في مثل
هذه الحالة باستعمال التدهينات العطرية كالجوزة تضع كما يفعل الاستراحة
والسكوت والملك في الظلمة والنوم والمجتلبا شربا لهذه الادوية كالخمر
الماء فوزة او الجوب لا فيونية وتستعمل هذه الوسائط مدة الوجوب وما بعده
فترات الوجوب فتقليل الاعانة وترك الاعمال ما امكن والرياضة اللطيفة
وغير ذلك

ومن حيث ان ألم الرأس الشائع العظام اوبجرب يحتبر اولا عصاب
او العضلات فذكون من متعلقات الداء الوهمي او الزكام فسنذكر معالجة كل
منها في محلها ان شاء الله تعالى

في معالجة الصداع

اعلم ان هذا الداء فذكون منفردا اعني كائنا من متعلقات مرض من امراض القلب
ان يكون مصحوبا بامساك دموي او بعظم القلب الناشئ من تخلط حدائة او
احدق طبيعية اوعن حقنان الخ سواء كان كلدا باطحا دما وهو كل ما يطلع
بالاستفراغات الدموية العامة والموضعية كما سال العلق حول العنق وعلى
المعدة وذلك بحسب ما نظر الطبيب انه الانفع ونوضع المبردات على المحتقن
والاستحمام والاحقين الدموي والرياضة بحسب المناسبين والعشرية اللطيفة
والمسهل المخفف وقد تكون منتسبا عن رعب دموي عنيف او عن سبب
اخر مضعف وفي كل منها يعالج بالادوية والاغذية المقوية بحسب ما يقتضيه
ويعالج اليه بعد العصر وقد لا تكون مصحوبا بشيء من ذلك وتكون ناشئا
عن استنزاف المجموع العصبي في المرين وقوة احساسه او من استعداد
محصوص به واكثر حدوثه من كثرة تعاطي الروائح العطرية الشديدة او الكثيرة

عدا او من كثرة المكث في الاماكن الحارة والافراط في الماء كل والمشارب و
الجماع او غير ذلك فعلى كل من كان المجرى العصبي سلما من الهيج والفساد
بني بعدا ذا قوة السبب استعمال الادوية التي تظهر نفعها فيه كحب
حشيشة الهر معونا او صفوفا او بلوطا وكتلبل من الانيسون الحمص طا ان
تحاصر بركا كيا اما صفحا ما نيا والمسك والكافور والحلتيت والحب باكية
وذكر مويات الحديد وكالحفر بالماء البارد والاستحمام الفاتر والتطول على
الحجر والوجه

في معالجة السكتة

هذا الداء الذي يقال له السكتة نقال له التربيت الدموي الحي ونفتتم معالجته
الى قسمين لانه اما ان يعالج عالما فحص الاستمرار على الحياة او يا يحيى ما هو اخف
سببا وستهل على كل منها فنقول لهذا الداء اما ان يكون مصحوبا بمثل مرض
اورام تام او غير تام وفي كل منها يلزم ان نقصد المريض على مراشه من نزع الدم
ونقصد قصدا غزيرا لمنع حصول التربيت في الحي ان لم يكن الاختقان او منع
زيادة ترانسيدا التربيت و منفعته المطلقة حينئذ في سلامته بالمبادرة باستعمال
الامور الآتية فانها تسجس نصلع الذراع فان كان خروج الدم عسرا بطيئا
صنفت الدم عان قال واحد وفي كان السفن ظاهرا لا يمنع من القصد
صفره ولا ثبات الوجه اللذين يحصلان عالبا عند حدوث السكتة لا تمنع شوعه
بعد الاستفراغ الدموي احد كل من القوة والسفن في الظهور فان لم يظهرا من
القصد الاول نفع واستمر الاعمام والسابات مع ان السفن قوي عند ذلك عند
الاستفراغ تاليا الا سيما ان كان الغلط في الطين الغليظ للغاية وفي احتقاد ونائه
وند ينفع في ذلك القصد الجاحي وينبغي ان يعاد القصد مارسالا لعلق على
القفا او ملصقا الاذنين وتحت ذلية الفك و توضع الحجامة على محل العلق
وتستعمل الموصنيات المارة ذكرها على الرأس ويكون الشعر اكثيرا و توضع
ايضا الضمادات على الاطراف السفلى كالطرف المتقدم ثم ان كانت السكتة
حادثة من احتباس نزيف طمثي او بواسير او غيرهما من الاستفراغات العادية

يلزم سد العضدان وضع العلق على المعدة وحمل الفرج كما تحاب والوركين
وذلك ضع رجليه الى الخ والجلة بنبغي ان يسال العلق على المحل الذي
عدت منه الجلة نعم عادة او على بارجا دوره ضع هو والسكتة الا اذا كان
ما ورد او الاعضاء والسابات سدبين والعليل مشرفا على الموت فان الاستفراغات
الدموية حينئذ عابر يد في الخطر ويكون الاحسن لمادة ذلك وضع اما العلق على
القراسيف والوصعيات الخردلية على الفخذين والهاجم على القفا والكيتين
وبعض الجهات والمالك على هذه الاحوال بالمرنج النوشادري والفوسفوري
او بصبغة الاذاريج او المسك او الكافور او خشب الاسبأ او غير ذلك وبعض
من الباطن كالمنبر او المسك او الكافور او خلاط النوشادر او بنبذ الكبا
او بنبذ الاناس او غير ذلك فان رجعت جوارة الجسم عوضع بالاستفراغات
الدموية وتكرران كانت قوة المريض وبنيته قابلتين لذلك فان ضاب
السكتة تحمد وحدث بسببها السهال تعالج اكما السكتة لان بحلها صوالا عم
فيقصد العليل قصدا عاما لان الاستفراغ الدموي قد يحدث عنه تنقي قصد
الصحاح المرضين اعني مرض الحي ومرض المعدة واما في القصد على غيرهما
كلام شهد فكثير من الاحوال ان السكتة تنشأ عن التخم خصوصا في المسنين
فان لم يحصل التقوي من القصد فقراءة العلق ضربة او نحوها ولا يعجل من
الطريقة التقوي لانه اذا لم يتقيء صحيح المعدة فيزيد الصرع خلالا ويتقيء ما بها
لم ينفع لا نضر وينبغي في هذه الحالة ان يعجل الاشربة المسهلة خفيفة والحقنة
فان اختلف المثانة وصار لا قوة فاعلة في طرد البول يجب على الطبيب
ان يثبتها ويستفرغها مقدارا مثلا ان كان مكثرا منها بحيها واستفاضها لم
تنشأ عنه عوارض خطرة فان راتاح العليل من القصد الاول وتوقع معه
عسر في التكلم وثقل في حركة اللسان وضعف في الاحساس الظاهر والباطن
وشهق او سيلان اعصاب القصد نابا فان بقي معه صداع وكان شابا
قوي البنية قصد ثانيا والا ارسل العلق على مقعدته او ملصقا نيه او على
نقرة القفا وهذا اذا استمضى الاعراض المذكورة واحتاج الطبيب الى ذلك

٢٦٨

واما اذا كانت السكتة خفيفة وغير القوى المفعلة قليلا كحبس الطبل
الاصلع خفيفا دار كالابهر او كان المرض احتقانا دمويا فقط لكن
صاحبه عسر قليل في الكلام وشلل بعض من الاعضاء او جبهة من اللسان
او زاوية من دوابا الفك او طرف من الاطراف العلى او السفلى فيكفي في
العلاج التعريق بالحقن المسهلة والسهلة المخففة والانيما المدرة والحقنة الطبية
وان شك في السكتة عموما انفعل الشلل منه لصفراوي عولج
بالمعالجة القوية المفعل كالاستفراغات الدموية المحررة المذكورة ووضع
الطليد على الرأس والمنفطات على الساقين فان نعم الصفو الشلل معه عولج
الوسائط وتتبعت حالته وصاحب ذلك حتى تذهبه وصلح جنب استعمال
الطيب بحسبها على المناسب الخ وحالة التحريض غير قابلة للاستفراغ الدموي
ح لان عرض الداء حينئذ أخذة في الزيادة بسبق حينئذ استعمال المسهلات
على الوسائط والمنفطات على المحذين وبحسن المسهلة ان كانت للصفا المعتقة
لينة لا بمطهل السكتة بالصداع من العلامات الرديئة وذلك ينبغي ان يتلافى
ما فيها من المعالجات فعلا فان كان المصاب بالسكتة مصابا بالقرس قبل ذلك
او لا فاعصابه فلا ينبغي الاستفراغ لانه يزيد الداء زيادة ما لا عرض
الداء حينئذ بل يعالج بالادوية المقوية المفعل القوية المفعل كالابتداء بشرب
اللبن وصفة حب منيا وعلاج الذي شاذ والوصفيات المحررة لنبه والاشياء
المطرية للاقرار السفلى مع زيادة الشلل فان كانت السكتة ناشئة عن ارتفاع داء
القرس بعلامات ذلك وضع المحجمة على المفاصل التي كانت محل الداء
ثم بعد مفارقة الامر آن الاوان ينبغي ان يراعى الرأس وصدره وان يعمل
الاشتر بالادهان المسهلة المخففة كمصل اللبن ومسلي حنا والشبرم وحلول الطرطير
وكليسرينة الثانية واذا كانت الاعراض عنونة والانتاب الحادث خلق
الدموي لعلة في الزيادة بحيث يخشى منه الهلاك وان صحة الحال
استعمال الوسائط التي تعين على جميع الاحساس والحركة للجانب
المصاب ومن حسبان الشلل يعسر زواله فلا يزول الا بعد زمن طويل